**Zgłoszenie kandydatów na członków obwodowych komisji wyborczych**

**w wyborach uzupełniających do Senatu Rzeczypospolitej Polskiej,**

**zarządzonych na dzień 8 lutego 2015 r.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa komitetu wyborczego** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Zgłoszenia, działając w imieniu komitetu wyborczego, dokonuje** (właściwe zaznaczyć) | pełnomocnik wyborczy 🞎 | osoba upoważniona przez pełnomocnika wyborczego🞎 |

|  |
| --- |
| **Dane osoby dokonującej zgłoszenia kandydatów na członków komisji** |
| **Imię** | **Drugie imię** | **Nazwisko**  |
| **Adres** **zamieszkania** | **Powiat** | **Gmina** | **Miejscowość**  |
| **Ulica** | **Nr domu** | **Nr lokalu** | **Poczta** | **Kod pocztowy** |  |  | **–** |  |  |  |
| **Numer ewidencyjny PESEL** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **Numer telefonu** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Działając w imieniu komitetu wyborczego, dokonuję zgłoszenia kandydatów na członków obwodowych komisji wyborczych w** |
| **Nazwa miasta/gminy** | **mieście Tychy** |

|  |
| --- |
| **Wykaz kandydatów na członków komisji** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Obwodowa Komisja Wyborcza nr** |  | **w mieście Tychy** |
| **Imię** | **Drugie imię** | **Nazwisko**  |
| **Adres zamieszkania** | **Gmina** **TYCHY** | **Miejscowość** **TYCHY** | **Ulica** |
| **Nr domu** | **Nr lokalu** | **Poczta** **TYCHY** | **Kod pocztowy** |  |  | **–** |  |  |  |
| **Numer ewidencyjny** **PESEL** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **Numer** **telefonu** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **e – mail\*** |  |
| **Oświadczam, że wyrażam zgodę na powołanie mnie w skład wskazanej wyżej obwodowej komisji wyborczej**Tychy, dnia …………….………..…. ……… r. ………………..………………………………… (podpis kandydata na członka komisji) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Obwodowa Komisja Wyborcza nr** |  | **w mieście Tychy** |
| **Imię** | **Drugie imię** | **Nazwisko**  |
| **Adres zamieszkania** | **Gmina** **TYCHY** | **Miejscowość** **TYCHY** | **Ulica** |
| **Nr domu** | **Nr lokalu** | **Poczta** **TYCHY** | **Kod pocztowy** |  |  | **–** |  |  |  |
| **Numer ewidencyjny** **PESEL** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **Numer** **telefonu** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **e – mail\*** |  |
| **Oświadczam, że wyrażam zgodę na powołanie mnie w skład wskazanej wyżej obwodowej komisji wyborczej**Tychy, dnia …………….………..…. ………. r. ………..……………………………………(podpis kandydata na członka komisji) |
| **Obwodowa Komisja Wyborcza nr** |  | **w mieście Tychy** |
| **Imię** | **Drugie imię** | **Nazwisko**  |
| **Adres zamieszkania** | **Gmina** **TYCHY** | **Miejscowość** **TYCHY** | **Ulica** |
| **Nr domu** | **Nr lokalu** | **Poczta** **TYCHY** | **Kod pocztowy** |  |  | **–** |  |  |  |
| **Numer ewidencyjny** **PESEL** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **Numer** **telefonu** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **e – mail\*** |  |
| **Oświadczam, że wyrażam zgodę na powołanie mnie w skład wskazanej wyżej obwodowej komisji wyborczej**Tychy, dnia …………….………..…. ………. r. ……………………………………………(podpis kandydata na członka komisji) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Obwodowa Komisja Wyborcza nr** |  | **w mieście Tychy** |
| **Imię** | **Drugie imię** | **Nazwisko**  |
| **Adres zamieszkania** | **Gmina** **TYCHY** | **Miejscowość** **TYCHY** | **Ulica** |
| **Nr domu** | **Nr lokalu** | **Poczta** **TYCHY** | **Kod pocztowy** |  |  | **–** |  |  |  |
| **Numer ewidencyjny** **PESEL** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **Numer** **telefonu** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **e – mail\*** |  |
| **Oświadczam, że wyrażam zgodę na powołanie mnie w skład wskazanej wyżej obwodowej komisji wyborczej**Tychy, dnia …………….………..…. ……… r. ………………………………………………(podpis kandydata na członka komisji) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Obwodowa Komisja Wyborcza nr** |  | **w mieście Tychy** |
| **Imię** | **Drugie imię** | **Nazwisko**  |
| **Adres zamieszkania** | **Gmina** **TYCHY** | **Miejscowość** **TYCHY** | **Ulica** |
| **Nr domu** | **Nr lokalu** | **Poczta** **TYCHY** | **Kod pocztowy** |  |  | **–** |  |  |  |
| **Numer ewidencyjny** **PESEL** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **Numer** **telefonu** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **e – mail\*** |  |
| **Oświadczam, że wyrażam zgodę na powołanie mnie w skład wskazanej wyżej obwodowej komisji wyborczej**Tychy, dnia …………….………..…. ………… r. ………………………………………………(podpis kandydata na członka komisji) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Obwodowa Komisja Wyborcza nr** |  | **w mieście Tychy** |
| **Imię** | **Drugie imię** | **Nazwisko**  |
| **Adres zamieszkania** | **Gmina** **TYCHY** | **Miejscowość** **TYCHY** | **Ulica** |
| **Nr domu** | **Nr lokalu** | **Poczta** **TYCHY** | **Kod pocztowy** |  |  | **–** |  |  |  |
| **Numer ewidencyjny** **PESEL** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **Numer** **telefonu** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **e – mail\*** |  |
| **Oświadczam, że wyrażam zgodę na powołanie mnie w skład wskazanej wyżej obwodowej komisji wyborczej**Tychy, dnia …………….………..…. …….. r. ………………………………………………(podpis kandydata na członka komisji) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Obwodowa Komisja Wyborcza nr** |  | **w mieście Tychy** |
| **Imię** | **Drugie imię** | **Nazwisko**  |
| **Adres zamieszkania** | **Gmina** **TYCHY** | **Miejscowość** **TYCHY** | **Ulica** |
| **Nr domu** | **Nr lokalu** | **Poczta** **TYCHY** | **Kod pocztowy** |  |  | **–** |  |  |  |
| **Numer ewidencyjny** **PESEL** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **Numer** **telefonu** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **e – mail\*** |  |
| **Oświadczam, że wyrażam zgodę na powołanie mnie w skład wskazanej wyżej obwodowej komisji wyborczej**Tychy, dnia …………….………..…. r. ………………………….………………………(podpis kandydata na członka komisji) |

**Tychy, dnia** ………………………… **r.** ………….………………………………………….

 (podpis osoby dokonującej zgłoszenia)

UWAGA:

* pełnomocnik wyborczy lub upoważniona przez niego osoba może zgłosić tylko po jednym kandydacie do każdej obwodowej komisji wyborczej na obszarze okręgu wyborczego, w którym został zarejestrowany kandydat na senatora.
* osoba dokonująca zgłoszenia z upoważnienia pełnomocnika komitetu wyborczego dołącza do zgłoszenia upoważnienie lub jego kopię
(z oryginałem do wglądu)

|  |
| --- |
| **Wypełnia organ przyjmujący zgłoszenie** |
| **Data zgłoszenia** |  |  | **–** |  |  | **–** |  |  |  |  | **Godzina zgłoszenia** |  |  | **:** |  |  |
| ………………………………………………………….czytelny podpis osoby przyjmującej zgłoszenie) |