

**ZGODA NA PRZYJĘCIE PEŁNOMOCNICTWA DO GŁOSOWANIA W WYBORACH
DO PARLAMENTU EUROPEJSKIEGO W RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ**

Miejsce składania

Wójt/Burmistrz/Prezydenta Miasta*, do którego kierowany jest wniosek:

PREZYDENT MIASTA TCZEWA

Wyrażam zgodę na przyjęcie pełnomocnictwa do głosowania w wyborach do Parlamentu Europejskiego w Rzeczypospolitej Polskiej zarządzonych na dzień 25 maja 2014r.

Dane osoby, która wyraziła zgodę na przyjęcie pełnomocnictwa

Imię (imiona):

Nazwisko:

Imię ojca:

Data urodzenia (dzień-miesiąc-rok)

Numer PESEL (a dla obywatela UE niebędącego obywatelem polskim – nr paszportu lub nazwa i nr innego dokumentu stwierdzającego tożsamość):

Adres zamieszkania:

Osoba, która wyraziła zgodę na przyjęcie pełnomocnictwa, jest dla wyborcy wstępnym**, zstępnym***, małżonkiem, bratem, siostrą lub osobą pozostającą w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli:

TAK

NIE*

Dane wyborcy udzielającego pełnomocnictwa do głosowania

Imię (imiona):

Nazwisko:

Imię ojca:

Data urodzenia (dzień-miesiąc-rok)

Numer PESEL (a dla obywatela UE niebędącego obywatelem polskim – nr paszportu lub nazwa i nr innego dokumentu stwierdzającego tożsamość):

Adres zamieszkania:

