|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Wniosek o sporządzenie aktu pełnomocnictwa do głosowania**  **w wyborach do ORGANÓW STANOWIĄCYCH JEDNOSTEK SAMORZĄDU TERYTORIALNEGO**  **zarządzonych na dzień 21 października 2018r.** | | |
| **Miejsce składania wniosku**  **Wójt Gminy Kłomnice** | | |
| **Dane wyborcy udzielającego pełnomocnictwa do głosowania** | | |
| Imię (imiona): | | |
| Nazwisko: | | |
| Imię ojca: | Data urodzenia (dzień-miesiąc- rok) | |
| Nr PESEL: (a dla obywatela UE niebędącego obywatelem polskim – nr paszportu lub nazwa i nr innego dokumentu stwierdzającego tożsamość): | | |
| Adres zamieszkania: | | |
| **Dane osoby, która wyraziła zgodę na przyjęcie pełnomocnictwa** | | |
| Imię (imiona): | | |
| Nazwisko: | | |
| Imię ojca: | | Data urodzenia (dzień-miesiąc- rok) |
| Nr 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\* | | |

|  |
| --- |
| **Do wniosku załączono:** |
| 1. Pisemną zgodę osoby, która wyraziła zgodę na przyjęcie pełnomocnictwa; 2. Kopię aktualnego orzeczenia właściwego organu orzekającego o ustaleniu stopnia niepełnosprawności wyborcy ( nie dotyczy wyborców, którzy najpóźniej w dniu głosowania kończą 75 lat); 3. Kopię dokumentu potwierdzającego pozostawanie wyborcy z osobą, która wyraziła zgodę na przyjęcie pełnomocnictwa, w stosunku przysposobienie/opieki/kurateli\* (załącza się w przypadku, gdy taki stosunek istnieje |
| **Miejsce sporządzenia aktu pełnomocnictwa do głosowania** (wypełnić jedynie w przypadku, gdy ma być ono inne niż miejsce zamieszkania wyborcy udzielającego pełnomocnictwa do głosowania): |
| …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….. |
| **Oświadczenia** |
|  |
| Oświadczam, że wszystkie dane zawarte we wniosku są zgodne z prawdą.  Wyborca wyraża zgodę na to, by w postępowaniu w sprawie sporządzenia aktu pełnomocnictwa był reprezentowany przez osobę, która wyraziła zgodę na przyjęcie pełnomocnictwa:  TAK NIE\*  Wyborca nie może lub nie umie złożyć podpisu:  TAK NIE\*  Data wypełnienia (dzień-miesiąc-rok) ……………………………………………………………..  Podpis wyborcy ( przypadku, gdy wyborca nie może lub nie umie złożyć podpisu,  w miejscu tym podpis składa osoba, która wyraziła zgode na przyjęcie pełnomocnictwa);    ……………………………………………………………… |
| **Pouczenie** |
| W wyborach wójta, burmistrza, prezydenta miasta akt pełnomocnictwa do głosowania sporządzony:  -przed dniem pierwszego głosowania (tzw. I tura) uprawnia również do oddania głosu w głosowaniu ponownym (tzw. II tura), o ile zostanie ono przeprowadzone.  -po dniu pierwszego głosowania uprawnia wyłącznie do oddania głosu w głosowaniu ponownym (tzw. II tura) o ile zostanie ono przeprowadzone.  W przypadku udzielenia pełnomocnictwa do głosowania przez obywatela UE niebędącego obywatelem polskim, nie obejmuje ono wyborów do rady powiatu i wyborów do sejmiku województwa. |
| **Adnotacje urzędowe** |
| Numer wniosku  Uwagi  Podpis przyjmującego wniosek …………………………………………………………….. |

\* Niepotrzebne skreślić.

\*\* Wstępnym jest ojciec, matka, dziadek, babka. Itd.

\*\*\* Zstępnym jest syn, córka, wnuk, wnuczka, itd.

Strona 2/2