KANDYDAT NA CZŁONKA OBWODOWEJ KOMISJI WYBORCZEJ

**w wyborach Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej**

**zarządzonych na dzień 28 czerwca 2020 r.**

**(ewentualna II tura w dniu 12 lipca 2020 r.)**

|  |
| --- |
| Zgłoszenie**zakład leczniczy / dom pomocy społecznej**zgodnie z art. 20 ust. 3 ustawy z dnia 2 czerwca 2020 o szczególnych zasadach organizacji wyborów powszechnych Prezydenta rzeczypospolitej Polskiej  |

|  |
| --- |
| **Działając jako kierownik jednostki, dokonuję** **zgłoszenia kandydatury na członka obwodowej komisji wyborczej w zakładzie leczniczym/domu pomocy społecznej** |
| **Nazwa** **Zakładu / DPS-u** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Obwodowa Komisja Wyborcza**  | **Nr**  | miejscowość **w/ we** |
| Imię | Drugie Imię | Nazwisko |
| Adres zamieszkania: | Gmina | Miejscowość | Ulica |
| Nr domu | Nr lokalu | Poczta | Kod pocztowy |  |  | - |  |  |  |
| **Numer ewidencyjny** PESEL |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Numer telefonu kom. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Adres e-mail |  | Numer telefonu dom |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Oświadczam, że wyrażam zgodę na powołanie mnie w skład wskazanej wyżej obwodowej komisji wyborczej, posiadam prawo wybierania potwierdzone wpisem do właściwego rejestru wyborców i spełniam pozostałe wymogi określone w Kodeksie wyborczym.Wrocław, dnia ........................ 2020 r. ....................................................... (podpis kandydata na członka komisji) |