

**ZDODA NA PRZYJĘCIE PEŁNOMOCNICTWA DO GŁOSOWANIA W WYBORACH
PREZYDENTA RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ**

**WYRAŻAM ZDODĘ NA PRZYJĘCIE PEŁNOMOCNICTWA DO GŁOSOWANIA
W WYBORACH PREZYDENTA RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ ZARZĄDZONYCH NA**
(podać datę wyborów):

10 maja 2020 roku

DANE OSOBY, KTÓRA WYRAZIŁA ZGODĘ NA PRZYJĘCIE PEŁNOMOCNICTWA

Imię (imiona):

Nazwisko:

Imię ojca:

Data urodzenia (dzień-miesiąc-rok):

PESEL:

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 osoby, która wyraziła zgodę na przyjęcie pełnomocnictwa

Imię (imiona):

Nazwisko:

Imię ojca:

Data urodzenia (dzień-miesiąc-rok):

PESEL:

Adres zamieszkania:

* niepotrzebne skreślić;

** wstępnym jest ojciec, matka, dziadek, babka, itd.;

*** zstępnym jest syn, córka, wnuk, wnuczka, itd.