

## WNIOSEK O SPORZĄDZENIE AKTU PEŁNOMOCNICTWA DO GŁOSOWANIA

**WNIOSEK O SPORZĄDZENIE AKTU PEŁNOMOCNICTWA DO GŁOSOWANIA W WYBORACH DO SEJMU I SENATU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ ZARZĄDZONYCH NA**  
*(podać datę wyborów)*

25 października 2015 roku

### Miejsce składania wniosku

Wójt/Burmistrz/Prezydent Miasta\*, do którego kierowany jest wniosek:  
Burmistrz Miasta i Gminy Serock

### Dane wyborcy udzielającego pełnomocnictwa do głosowania

Imię (imiona):

Nazwisko:

Imię ojca:

Data urodzenia (dzień-miesiąc-rok):

PESEL:

Adres zamieszkania:

### 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\*

**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, a w przypadku obywatela UE niebędącego obywatelem polskim tłumaczenie przysięgłe aktualnego dokumentu potwierdzającego uznanie za osobę o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności *(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 przysposobienia/opieki/kurateli\* *(załącza się wyłącznie 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 do głosowania 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 *(w przypadku gdy wyborca nie może lub nie umie złożyć podpisu, w tym miejscu podpis składa osoba, która wyraziła zgodę na przyjęcie pełnomocnictwa)*

.....

**Pouczenie**

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.

**Adnotacje urzędowe**

Numer wniosku:

Uwagi:

Podpis przyjmującego wniosek:

.....

\* Niepotrzebne skreślić

\*\* Rady gminy/miasta, rady miejskiej, rady powiatu, sejmiku województwa, rady dzielnicy m. st. Warszawy oraz wójta, burmistrza i prezydenta miasta.

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

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