Czechowice-Dziedzice, dn. ……………………….

**WNIOSEK**

**o wydanie zaświadczenia o prawie do głosowania w miejscu pobytu w dniu wyborów
w wyborach do Sejmu i Senatu Rzeczypospolitej Polskiej,
zarządzonych na 15 października 2023 r.**

|  |
| --- |
| **DANE WYBORCY** |
| Imię (imiona):  |
| Nazwisko: |
| Imię ojca: |
| Numer PESEL: |
| Adres stałego zamieszkania: |

Sposób odbioru zaświadczenia o prawie do głosowania (zaznaczyć właściwe):

[ ]  odbiór osobisty przez wyborcę [ ]  odbiór przez osobę upoważnioną przez wyborcę

|  |
| --- |
| **UPOWAŻNIENIE** (wypełnić, gdy wyborca nie odbiera zaświadczenia osobiście) |
| *Upoważniam do odbioru przeznaczonego dla mnie zaświadczenia o prawie do głosowania Panią/Pana:* |
| Imię (imiona):  |
| Nazwisko: |
| Numer PESEL: |
| Adres zamieszkania: |

 …………………………………..

 (podpis wnioskodawcy)

Potwierdzam odbiór zaświadczenia z hologramem

 ……………………………………..

 (podpis wnioskodawcy/osoby upoważnionej)