|  |  |
| --- | --- |
| **WNIOSEK O SPORZĄDZENIE AKTU PEŁNOMOCNICTWA DO GŁOSOWANIA W WYBORACH DO ORGANÓW JEDNOSTEK SAMORZĄDU TERYTORIALNEGO\***  **ZARZĄDZONYCH NA** *(podać datę wyborów)*: **7 kwietnia 2024 r.** | |
|  | |
| **Miejsce składania wniosku** | |
| Wójt/Burmistrz/Prezydent Miasta\*\*, do którego kierowany jest wniosek: | |
| **Dane wyborcy udzielającego pełnomocnictwa do głosowania** | |
| Imię (imiona): |  |
| Nazwisko: |  |
| Imię ojca: | Data urodzenia (dzień-miesiąc-rok): |
| Numer 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): |
| Numer 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 albo osobą pozostającą w stosunku przysposobienia, opieki albo 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 60 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 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 miejscu tym podpis składa osoba, która wyraziła zgodę 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: | | | | | | |
|  | \* | Rady gminy/miasta, rady miejskiej, rady powiatu, sejmiku województwa, rady dzielnicy m.st. Warszawy oraz wójta, burmistrza i prezydenta miasta. | | | | |
|  | \*\* | Niepotrzebne skreślić. |  |  |  |  |
| \*\* | \* | Wstępnym jest ojciec, matka, dziadek, babka itd. | |  |  |  |
| \*\*\*\* | | Zstępnym jest syn, córka, wnuk, wnuczka itd. | |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **ZGODA NA PRZYJĘCIE PEŁNOMOCNICTWA DO GŁOSOWANIA W WYBORACH DO ORGANÓW STANOWIĄCYCH JEDNOSTEK SAMORZĄDU TERYTORIALNEGO ORAZ WÓJTÓW, BURMISTRZÓW I PREZYDENTÓW MIAST** | |
| **Miejsce składania** |  |
| Wójt/Burmistrz/Prezydent Miasta\*, do którego kierowany jest wniosek: | |
| **Wyrażam zgodę na przyjęcie pełnomocnictwa do głosowania w wyborach do organów jednostek samorządu terytorialnego\*\* zarządzonych na** *(podać datę wyborów):* **7 kwietnia 2024 r.** | |
|  | |
| **Dane osoby, która wyraziła zgodę na przyjęcie pełnomocnictwa** | |
| Imię (imiona): |  |
| Nazwisko: |  |
| Imię ojca: | Data urodzenia (dzień-miesiąc-rok): |
| Numer 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 albo osobą pozostającą w stosunku przysposobienia, opieki albo kurateli: | |
| TAK | NIE\* |
| **Dane wyborcy udzielającego pełnomocnictwa do głosowania** | |
| Imię (imiona): |  |
| Nazwisko: |  |
| Imię ojca: | Data urodzenia (dzień-miesiąc-rok): |
| Numer PESEL (a dla obywatela UE niebędącego obywatelem polskim – nr paszportu lub nazwa i nr innego dokumentu stwierdzającego tożsamość): | |
| Adres zamieszkania: |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Oświadczenia i wnioski** | | | | |
| Proszę o pozostawienie aktu pełnomocnictwa do głosowania do odbioru w urzędzie gminy/doręczenie na wskazany poniżej adres\*: | | | | |
| .......................................................................................................................................................................................  .......................................................................................................................................................................................  .......................................................................................................................................................................................  ......................................................................................................................................................................................  .............................................................................................................................................................. ........................ | | | | |
| Informuję, że wyraziłam/wyraziłem\* już zgodę na przyjęcie pełnomocnictwa do głosowania od *(należy podać imię i nazwisko, numer PESEL – a dla obywatela UE niebędącego obywatelem polskim – nr paszportu lub nazwę i nr innego dokumentu stwierdzającego tożsamość – oraz adres zamieszkania wyborcy):* | | | | |
| .......................................................................................................................................................................................  .......................................................................................................................................................................................  .......................................................................................................................................................................................  .......................................................................................................................................................................................  ............................................................................................................................................................. ......................... | | | | |
| Oświadczam, że wszystkie powyższe dane są zgodne z prawdą. | | | | |
| Data wypełnienia (dzień-miesiąc-rok): | | | | |
|  | - |  |  | - |
| Podpis osoby, która wyraziła zgodę 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** | | | | |
| Uwagi: | | | | |
| Podpis przyjmującego:  .......................................................................................................... | | | | |
| \* | 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. |  |  |  |