|  |  |
| --- | --- |
| Pieczęć nagłówkowa urzędu gminy |  |
| (miejscowość i data) |
| AKT PEŁNOMOCNICTWA DO GŁOSOWANIA W REFERENDUM LOKALNYM\* W SPRAWIE ODWOŁANIA………………………………………………………………………………………………………………………………..(nazwa organu)ZARZĄDZONYM NA: ………………………………………(data wyborów) |
|  |  |
|  | Numer aktu pełnomocnictwa: |  |
|  |  |  |
| **Dane wyborcy, który udzielił pełnomocnictwa do głosowania** |  |
| Imię (imiona): | Nazwisko: |  |
| Imię ojca: | Data urodzenia (dzień-miesiąc-rok): |  |
| Numer PESEL (a dla obywatela UE niebędącego obywatelem polskim – nrpaszportu lub nazwa i nr innego dokumentu stwierdzającego tożsamość): | Adres zamieszkania: |  |
|  |  |
| **Dane pełnomocnika** |  |
| Imię (imiona): | Nazwisko: |  |
| Imię ojca: | Data urodzenia (dzień-miesiąc-rok): |  |
| Numer PESEL (a dla obywatela UE niebędącego obywatelem polskim – nrpaszportu lub nazwa i nr innego dokumentu stwierdzającego tożsamość): | Adres zamieszkania: |  |
|  |  |
| **Pouczenie** |  |
| W przypadku udzielenia pełnomocnictwa do głosowania przez obywatela UE niebędącego obywatelempolskim, nie obejmuje ono referendum powiatowego i wojewódzkiego. |  |
|  |
|  |  |
| Podpis wyborcy:............................................................................................................................. |  |
| Wyborca, udzielając pełnomocnictwa do głosowania, potwierdził w mojej obecności wolę udzielenia pełnomocnictwado głosowania:– poprzez złożenie podpisu,– w inny sposób niebudzący wątpliwości\*\*. |  |
|  |
|  | Pieczęć urzędowa | ............................................................................................................................. |  |
|  |  | (Podpis z podaniem imienia i nazwiska oraz stanowiska służbowego) |  |
| \* Referendum jest odpowiednio do wspólnoty samorządowej referendum: gminnym, powiatowym, wojewódzkim; Rady gminy/miasta, rady miejskiej, rady powiatu, sejmiku województwa oraz wójta, burmistrza i prezydenta miasta;\*\* Niepotrzebne skreślić. |
| 1)2)3) | egz. dla wyborcy;egz. dla pełnomocnika;egz. a/a. |