

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

**13 października 2019 roku**

**Miejsce składania wniosku**

Wójt/Burmistrz/Prezydent Miasta<sup>\*</sup>, do którego kierowany jest wniosek:

**Prezydent Miasta Leszna**

**Dane wyborcy udzielającego pełnomocnictwa do głosowania**

Imię (imiona):

Nazwisko:

Imię ojca:

Data urodzenia (dzień-miesiąc-rok):

Numer PESEL:

Adres zamieszkania:

**Dane osoby, która wyraziła zgodę na przyjęcie pełnomocnictwa**

Imię (imiona):

Nazwisko:

Imię ojca:

Data urodzenia (dzień-miesiąc-rok):

Numer PESEL:

Adres zamieszkania:

Osoba, która wyraziła zgodę na przyjęcie pełnomocnictwa, jest dla wyborcy wstępnym<sup>\*\*</sup>, zstępnym<sup>\*\*\*</sup>,  
małżonkiem, bratem, siostrą albo osobą pozostającą w stosunku przysposobienia, opieki albo kurateli:

TAK

NIE<sup>\*</sup>

**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 wyborcy, który najpóźniej w dniu głosowania kończy 75 lat)*;
3. kopię zaświadczenia o prawie do głosowania wydanego osobie, która wyraziła zgodę na przyjęcie pełnomocnictwa *(załącza się wyłącznie w przypadku, gdy osoba, która wyraziła zgodę na przyjęcie pełnomocnictwa, nie jest wpisana do rejestru wyborców w tej samej gminie co wyborca udzielający pełnomocnictwa do głosowania)*;
4. 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):

\_\_\_\_\_

**Adnotacje urzędowe**

Numer wniosku:

Uwagi:

Podpis przyjmującego wniosek:

\_\_\_\_\_

\* 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 SEJMU  
RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ I DO SENATU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ**

**Miejsce składania**

Wójt/Burmistrz/Prezydent Miasta<sup>\*</sup>, do którego kierowany jest wniosek:

**Prezydent Miasta Leszna**

**Wyrażam zgodę na przyjęcie pełnomocnictwa do głosowania w wyborach do Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej i do Senatu Rzeczypospolitej Polskiej zarządzonych na** *(podać datę wyborów):*

**13 października 2019 roku**

**Dane osoby, która wyraziła zgodę na przyjęcie pełnomocnictwa**

Imię (imiona):

Nazwisko:

Imię ojca:

Data urodzenia (dzień-miesiąc-rok):

Numer PESEL:

Adres zamieszkania:

Osoba, która wyraziła zgodę na przyjęcie pełnomocnictwa, jest dla wyborcy wstępnym<sup>\*\*</sup>, zstępnym<sup>\*\*\*</sup>, małżonkiem, bratem, siostrą albo osobą pozostającą w stosunku przysposobienia, opieki albo kurateli:

TAK

NIE<sup>\*</sup>

**Dane wyborcy udzielającego pełnomocnictwa do głosowania**

Imię (imiona):

Nazwisko:

Imię ojca:

Data urodzenia (dzień-miesiąc-rok):

Numer PESEL:

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 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:

---

## Adnotacje urzędowe

Uwagi:

Podpis przyjmującego:

---

\* Niepotrzebne skreślić;

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

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