ZGŁOSZENIE KANDYDATÓW NA CZŁONKÓW KOMISJI WYBORCZEJ W WYBORACH SOŁECKICH 2020
Gmina Izabelin
Sołectwo Truskaw

Dane osoby dokonującej zgłoszenia kandydatów na członków komisji						
Imię		Drugie imię		Nazwisko		
Adres zamieszkania:	Miejscowość					
Ulica	Nr domu	Nr lokalu	Poczta	Kod pocztowy	_ _ - _ _ _	
Numer ewidencyjny PESEL				Numer telefonu		
Adres e-mail						

Dokonuję zgłoszenia kandydatów na członków komisji wyborczej w wyborach sołtysa sołectwa Truskaw

	Nr lokalu/ komisji wyborczej	Siedziba komisji wyborczej

Dane kandydata na członka komisji					
Imię		Drugie imię		Nazwisko	
Adres zamieszkania	Gmina	Miejscowość		Ulica	
Nr domu	Nr lokalu	Poczta		Kod pocztowy	_ _ – _ _ _
Numer ewidencyjny PESEL				Numer telefonu	
Adres e-mail					

Oświadczam, że wyrażam zgodę na powołanie mnie w skład wskazanej wyżej komisji.

.... dnia ....20..... r. ....
(miejscowość) (podpis kandydata na członka komisji)

Dane kandydata na członka komisji					
Imię		Drugie imię		Nazwisko	
Adres zamieszkania	Gmina	Miejscowość		Ulica	
Nr domu	Nr lokalu	Poczta		Kod pocztowy	_ _ – _ _ _
Numer ewidencyjny PESEL				Numer telefonu	
Adres e-mail					

Oświadczam, że wyrażam zgodę na powołanie mnie w skład wskazanej wyżej komisji.

.... dnia ....20..... r. ....
(miejscowość) (podpis kandydata na członka komisji)

.... dnia ....20..... r . ...
(miejscowość) (podpis osoby dokonującej zgłoszenia)

Wypełnia osoba przyjmująca zgłoszenie															
Data zgłoszenia			–			–	2	0	2	0	Godzina zgłoszenia			:	

....
(czytelny podpis osoby przyjmującej zgłoszenie)