Karpacz, dnia ……..……

Burmistrz Karpacza
ul. Konstytucji 3 Maja 54
58-540 Karpacz

WNIOSEK O WYPŁATĘ DIETY DLA MĘŻA ZAUFANIA

wyznaczonego do obwodowej komisji wyborczej w wyborach
do Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej i do Senatu Rzeczypospolitej Polskiej,
zarządzonych na dzień 15 października 2023 r.

Imię i nazwisko wnioskodawcy	
Numer PESEL	| | | | | | | | | | |
Adres zameldowania	
Adres do korespondencji *(jeśli jest inny niż adres zameldowania)*	
Nazwa banku	
Numer konta bankowego	| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
Oznaczenie obwodowej komisji wyborczej, przy której wnioskodawca wykonywał obowiązki męża zaufania	Obwodowa Komisja Wyborcza Nr …… w Karpaczu
Nazwa i adres Urzędu Skarbowego	

……
(podpis wnioskodawcy)

W załączeniu:
Zaświadczenie (lub jego uwierzytelniona kopia) dla męża zaufania, który spełnił warunki niezbędne do wypłaty diety wydane przez przewodniczącego obwodowej komisji wyborczej.