

Imię			Drugie imię			Nazwisko														
Adres zamieszkania:		Województwo			Powiat		Gmina				Miejscowość									
Kod pocztowy			-				Ulica													
Nr domu	Nr lokalu	Poczta				Numer PESEL														

## OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany(a) oświadczam, że przyjmuję obowiązki Pełnomocnika Finansowego

Nazwa komitetu wyborczego

Adres siedziby komitetu wyborczego																				
Województwo				Powiat																
Gmina				Miejscowość																
Ulica		Nr domu	Nr lokalu	Poczta				Kod pocztowy			-									

w wyborach do rad gmin, rad powiatów i sejmików województw oraz wójtów, burmistrzów i prezydentów miast, zarządzonych na dzień 7 kwietnia 2024 r.

Jednocześnie oświadczam, że **nie jestem kandydatem w wyborach**, pełnomocnikiem wyborczym komitetu wyborczego, ani pełnomocnikiem finansowym innego komitetu wyborczego i **nie jestem** funkcjonariuszem publicznym w rozumieniu art. 115 § 13 Kodeksu karnego.

.....  
(podpis pełnomocnika finansowego)

....., dnia ..... 2024 r.  
(miejscowość)