**Wniosek o wypłatę diety dla męża zaufania   
w wyborach Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej,**

**zarządzonych na dzień 18 maja 2025 r.**

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|  |

I tura II tura

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Imię | | | | | | | Nazwisko | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Obwodowa Komisja Wyborcza** | | | | | | | **Nr** | | | | | **w** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Adres zamieszkania  **(zgodny z adresem ujęcia  w rejestrze wyborców)** | | | Gmina | | | | | | | | | | | Miejscowość | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ulica | | | | | | | | | | | | | | Nr domu | | | | | | | | Nr lokalu | | | | | | | |
| Poczta | | | | | | | | | | | | | Kod pocztowy | | | |  | |  | | - | | |  | |  | |  | |
| Powiat | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Numer ewidencyjny** PESEL |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | Numer telefonu kom. | |  |  | |  | |  | |  |  | |  | |  | |  |
| Adres e-mail |  | | | | | | | | | | | | Numer telefonu dom | |  |  | |  | |  | |  |  | |  | |  | |  |
| Urząd skarbowy ( nazwa i adres) |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**WYPŁATA DIETY na KONTO :**

**NUMER KONTA**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Łodygowice dnia ………………………………….. 2025 r. ……………………………………………………….

podpis męża zaufania

***Wypełnia pracownik UG***

Wniosek wpłynął w dniu …………………………………………………… 2025 r. i jest/ nie jest kompletny.

Zawiera:

|  |
| --- |
|  |

Zaświadczenie wydane przez Przewodniczącego OKW

Wniosek o wypłatę diety sprawdzono z ewidencją czasu pracy męża zaufania.

Wnioskuję o wypłatę diety

………………………………………………………………….

podpis pracownika UG