

WNIOSEK O WYPŁATĘ DIETY PRZYSŁUGUJĄCEJ MĘŻOWI ZAUFANIA WYZNACZONEMU DO OBWODOWEJ KOMISJI WYBORCZEJ NR W W WYBORACH DO PARLAMENTU EUROPEJSKIEGO ZARZĄDZONYCH NA DZIEŃ 09.06.2024 R.

1. nazwisko

2. imię / imiona

3. PESEL

4. Adres zameldowania:

5. Adres do korespondencji*:

miejsowość		miejsowość	
ulica		ulica	
nr domu / nr lokalu		nr domu / nr lokalu	
kod pocztowy		kod pocztowy	
województwo		województwo	
gmina		gmina	

6. numer telefonu**

7. Urząd Skarbowy

Jednocześnie proszę o wypłatę diety:

1) *** w formie przelewu na niżej podane moje konto:

□□□	-	□□□□□□	-	□□□□□□	-	□□□□□□	-	□□□□□□	-	□□□□□□	-	□□□□□□
-----	---	--------	---	--------	---	--------	---	--------	---	--------	---	--------

wypełnić wyłącznie, gdy właścicielem konta jest osoba składająca oświadczenie

2) *** autowypłata – wypłata gotówki w punkcie kasowym Banku Spółdzielczym w Malanowie – Oddział – Kawęczyn, należności z tytułu pełnienia obowiązków męża zaufania przy Obwodowej Komisji nr w w Wyborach do Europarlamentu przeprowadzonych w dniu 09.06.2024 r.

.....
(miejsowość i data)

.....
(podpis męża zaufania)

W załączeniu:

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

* wypełnić, jeśli jest inny niż adres zameldowania

** nieobowiązkowe, ale usprawniające wypłatę w razie wystąpienia błędów we składanym wniosku

*** proszę zaznaczyć formę wypłaty