

Kalwaria Zebrzydowska dnia,

Urząd Miasta Kalwarii Zebrzydowskiej
ul. Adama Mickiewicza 7
34-130 Kalwaria Zebrzydowska

Proszę o wydanie zaświadczenia o prawie do głosowania w Wyborach do Sejmu i Senatu Rzeczypospolitej
Polskiej zarządzonych na dzień 15 października 2023r.

1. Imię (imiona)
2. Nazwisko
3. Imię ojca
4. Nr ewidencyjny PESEL
5. Adres stałego zamieszkania:
 - a) gmina (miasto, dzielnica)
 - b) miejscowość
 - c) ulica
 - d) nr domu
 - e) nr lokalu

Do odebrania zaświadczenia o prawie do głosowania upoważniam Pana (Panią)

.....
(imię/imiona, nazwisko, nr Pesel osoby upoważnionej)

* nie wypełniać w przypadku odbioru osobistego

.....
(podpis wnioskodawcy)

Potwierdzam odbiór zaświadczenia

.....
(data i podpis)

Adnotacje urzędowe:	
Liczba porządkowa wniosku:	podpis przyjmującego wniosek:
Uwagi:	