

**WNIOSEK O SPORZĄDZENIE AKTU PEŁNOMOCNICTWA DO GŁOSOWANIA  
W WYBORACH DO SEJMU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ I DO SENATU  
RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ ZARZĄDZONYCH NA DZIEŃ  
25 PAŹDZIERNIKA 2015R.**

**Miejsce składania wniosku**

**Prezydent Wrocławia  
za pośrednictwem  
Wydziału Spraw Obywatelskich  
COM 1 ul. G. Zapolskiej 4 (sala S-3)**

**COM 2 pl. Nowy Targ 1-8**

**COM 4 al. M. Kromera 44**

**Dane wyborcy udzielającego pełnomocnictwa do głosowania**

Imię (imiona):

Nazwisko:

Imię ojca:

Data urodzenia (dzień-miesiąc-rok):

PESEL:

Adres zamieszkania:

Telefon kontaktowy:

*Podanie numeru telefonu  
ułatwi kontakt*

**Dane osoby, która wyraziła zgodę na przyjęcie pełnomocnictwa**

Imię (imiona):

Nazwisko:

Imię ojca:

Data urodzenia (dzień-miesiąc-rok):

PESEL:

Adres zamieszkania:

Telefon kontaktowy:

*Podanie numeru telefonu  
ułatwi kontakt*

Osoba, która wyraziła zgodę na przyjęcie pełnomocnictwa, jest dla wyborcy wstępnym<sup>\*\*</sup>,  
zstępnym<sup>\*\*\*</sup>, małżonkiem, bratem, siostrą albo osobą pozostającą w stosunku  
przysposobienia, opieki lub kurateli:

TAK

NIE\*

## Do wniosku załączono:

1. pisemną zgodę osoby, która wyraziła zgodę na przyjęcie pełnomocnictwa;
2. kopię aktualnego orzeczenia właściwego organu orzekającego o ustaleniu stopnia niepełnosprawności wyborcy (nie dotyczy wyborcy, który najpóźniej w dniu głosowania kończy 75 lat);
3. kopie zaświadczenia o prawie do głosowania wydanego osobie, która wyraziła zgodę na przyjęcie pełnomocnictwa (załącza się wyłącznie w przypadku, gdy osoba, która wyraziła zgodę na przyjęcie pełnomocnictwa, nie jest wpisana do rejestru wyborców w tej samej gminie co wyborca udzielający pełnomocnictwa do głosowania);
4. kopię dokumentu potwierdzającego pozostawanie wyborcy z osobą, która wyraziła zgodę na przyjęcie pełnomocnictwa, w stosunku przysposobienia/opieki/kurateli\* (załącza się w przypadku, gdy taki stosunek istnieje).

**Miejsce sporządzenia aktu pełnomocnictwa do głosowania** (wypełnić jedynie w przypadku, gdy ma być ono inne niż miejsce zamieszkania wyborcy udzielającego pełnomocnictwa do głosowania):

.....  
.....  
.....  
.....

## Oświadczenia

Oświadczam, że wszystkie dane zawarte we wniosku są zgodne z prawdą.

Wyborca wyraża zgodę na to, by w postępowaniu w sprawie sporządzenia aktu pełnomocnictwa był reprezentowany przez osobę, która wyraziła zgodę na przyjęcie pełnomocnictwa:

TAK

NIE\*

Wyborca nie może lub nie umie złożyć podpisu:

TAK

NIE\*

Data wypełnienia (dzień-miesiąc-rok): 

		-			-				
--	--	---	--	--	---	--	--	--	--

Podpis wyborcy (w przypadku gdy wyborca nie może lub nie umie złożyć podpisu, w miejscu tym podpis składa osoba, która wyraziła zgodę na przyjęcie pełnomocnictwa):

.....

## Adnotacje urzędowe

Numer wniosku:

Uwagi:

Podpis przyjmującego wniosek:

.....

\* Niepotrzebne skreślić.

\*\* Wstępnym jest ojciec, matka, dziadek, babka, itd.

\*\*\* Zstępnym jest syn, córka, wnuk, wnuczka, itd.