Załącznik nr 4

Imię	Drugie imię	Nazwisko
Adres zamieszkania:	Województwo	Powiat	Gmina
Miejscowość	Kod pocztowy	-	Ulica
Nr domu	Nr lokalu	Poczta	Numer ewidencyjny 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 Parlamentu Europejskiego zarządzonych na dzień 26 maja 2019 r.

Jednocześnie oświadczam, że **nie jestem** kandydatem na posła do Parlamentu Europejskiego, 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 ..... 2019 r.
(miejscowość)

* W przypadku obywatela Unii Europejskiej niebędącego obywatelem polskim należy podać numer paszportu lub innego dokumentu stwierdzającego tożsamość