

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