**Załącznik nr 11**

WZÓR

AKT PEŁNOMOCNICTWA DO GŁOSOWANIA

Pieczęć nagłówkowa urzędu gminy ……………………………………………………

(miejscowość i data)

AKT PEŁNOMOCNICTWA DO GŁOSOWANIA W WYBORACH   
DO PARLAMENTU EUROPEJSKIEGO W RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ   
ZARZĄDZONYCH NA: …………………………………

(podać datę wyborów)

|  |
| --- |
| Numer aktu pełnomocnictwa |

|  |  |
| --- | --- |
| **Dane wyborcy, który udzielił pełnomocnictwa do głosowania** | |
| Imię (imiona): | Nazwisko: |
| Imię ojca: | Data urodzenia (dzień-miesiąc-rok): |
| Numer PESEL (a dla obywatela UE niebędącego obywatelem polskim – nr paszportu lub nazwa i nr innego dokumentu stwierdzającego tożsamość): | Adres zamieszkania: |

|  |  |
| --- | --- |
| **Dane pełnomocnika** | |
| Imię (imiona): | Nazwisko: |
| Imię ojca: | Data urodzenia (dzień-miesiąc-rok): |
| Numer PESEL (a dla obywatela UE niebędącego obywatelem polskim – nr paszportu lub nazwa i nr innego dokumentu stwierdzającego tożsamość): | Adres zamieszkania: |

|  |
| --- |
| Podpis wyborcy:  …………………………………………………………………………………………  Wyborca, udzielając pełnomocnictwa do głosowania, potwierdził w mojej obecności wolę udzielenia pełnomocnictwa  do głosowania:  - poprzez złożenie podpisu,  - w inny sposób niebudzący wątpliwości \*.  Pieczęć urzędowa …………………………………………………………………………...  (Podpis z podaniem imienia i nazwiska oraz stanowiska służbowego) |

\* Niepotrzebne skreślić.

1) egz. dla wyborcy;

2) egz. dla pełnomocnika;

3) egz. a/a.