……..
(miejscowość, data)

……
(imię i nazwisko)

……..
(adres zameldowania)

……
(PESEL)

Urząd Skarbowy w …….

WÓJT GMINY KOTLIN

WNIOSEK O WYPŁATĘ DIETY DLA MĘŻA ZAUFANIA WYZNACZONEGO DO OBWODOWEJ KOMISJI WYBORCZEJ

Proszę o przelanie diety z tytułu pełnienia obowiązków męża zaufania w Obwodowej Komisji Wyborczej nr ..... w ……. w wyborach organów jednostek samorządu terytorialnego, zarządzonych na 7 kwietnia 2024 r., na wskazany poniżej rachunek bankowy.

Nazwa banku ……..……

Numer rachunku bankowego:

W załączeniu:
Zaświadczenie (lub jego uwierzytelniona kopia) dla męża zaufania, który spełnił warunki niezbędne do wypłaty diety wydane przez przewodniczącego obwodowej komisji wyborczej.

Jednocześnie wyrażam zgodę na podanie powyższych danych, o których mowa w art. 103aa. § 8 ustawy z dnia 5 stycznia 2011 r. Kodeks wyborczy.

.....
(czytelny podpis)