

Imię			Drugie imię			Nazwisko														
Adres zamieszkania:		Województwo			Powiat		Gmina			Miejscowość										
Kod pocztowy				-			Ulica													
Nr domu		Nr lokalu		Poczta			Numer PESEL													

## OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany(a) oświadczam, że przyjmuję obowiązki Pełnomocnika Finansowego

<b>Nazwa komitetu wyborczego</b>

<b>Adres siedziby komitetu wyborczego</b>																			
Województwo						Powiat													
Gmina						Miejscowość													
Ulica			Nr domu	Nr lokalu	Poczta		Kod pocztowy			-									

w wyborach uzupełniających do Rady....., zarządzonych na dzień..... r.

Jednocześnie oświadczam, że **nie jestem kandydatem w wyborach**, pełnomocnikiem wyborczym komitetu wyborczego, ani pełnomocnikiem finansowym innego komitetu wyborczego i **nie jestem** funkcjonariuszem publicznym w rozumieniu art. 115 § 13 Kodeksu karnego. Ponadto jestem świadomy obowiązku, wynikającego z art. 142 § 1 Kodeksu wyborczego, przedłożenia sprawozdania finansowego Komisarzowi Wyborczemu w Słupsku w ciągu 3 miesięcy od dnia wyborów.

.....  
(podpis pełnomocnika finansowego)

....., dnia .....r.  
(miejscowość)