

.....  
(miejscowość, data)

## WNIOSEK O WYPŁATĘ DIETY

dla męża zaufania wyznaczonego do obwodowej komisji wyborczej w wyborach  
do Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej i do Senatu Rzeczypospolitej Polskiej,  
zarządzonych na dzień 15 października 2023 r.

Imię i nazwisko wnioskodawcy																							
Nazwa komitetu wyborczego																							
Numer PESEL	<table border="1" style="width: 100%;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>																						
Adres zameldowania																							
Adres do korespondencji <i>(jeśli jest inny niż adres zameldowania)</i>																							
Nazwa banku																							
Numer konta bankowego	<table border="1" style="width: 100%;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>																						
Oznaczenie obwodowej komisji wyborczej, przy której wnioskodawca wykonywał obowiązki męża zaufania	Obwodowa Komisja Wyborcza Nr ..... W .....																						
Nazwa i adres Urzędu Skarbowego																							

.....  
(podpis wnioskodawcy)

**W załączeniu:**

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

TAK/NIE\*

\*zaznacz odpowiednie

## OŚWIADCZENIE

**Ja niżej podpisany/a wyrażam zgodę na\*:**

- przetwarzanie moich danych osobowych w zakresie prywatnego numeru telefonu oraz adresu e-mail w celu skontaktowania się ze mną w sprawach związanych z rozliczeniem diety za wykonywanie obowiązków męża zaufania podczas wyborów do Sejmu i Senatu Rzeczypospolitej Polskiej 2023 r

.....

.....

numer telefonu

adres e-mail

- przekazanie przez Urząd Miasta ..... deklaracji PIT-R drogą elektroniczną na wskazany przeze mnie powyżej adres e-mail.

Niniejszym oświadczam, że udzielam zgody dobrowolnie oraz że zostałem/am poinformowany/a o przysługującym mi prawie dostępu do treści moich danych oraz ich poprawiania, jak również wycofania zgody na ich przetwarzanie w każdym czasie.

\*zaznacz właściwe zgody

.....

data i czytelny podpis