Załącznik nr 3

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

Adres siedziby komitetu wyborczego			
Województwo	Powiat	Gmina	Miejscowość

Ulica	Nr domu	Nr lokalu	Poczta	Kod pocztowy	-

w wyborach uzupełniających do Rady Gminy/Miasta ……, zarządzonych na dzień ……. r.

Jednocześnie oświadczam, że **nie jestem** 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 ..... 2018 r.
(miejscowość)

* W przypadku obywatela Unii Europejskiej niebędącego obywatelem polskim należy podać numer paszportu lub innego dokumentu stwierdzającego tożsamość