**Zgłoszenie kandydata na członka obwodowej komisji wyborczej**

w wyborach Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej

**zarządzonych na dzień 18 maja 2025 r.**

|  |
| --- |
| **UZUPEŁNIENIE SKŁADU KOMISJI PRZEZ KOMISARZA WYBORCZEGO  SPOŚRÓD WYBORCÓW** |
| Niniejsze zgłoszenie zostanie wykorzystane jeżeli w komisji pozostaną wolne miejsca, niewykorzystane przez pełnomocników komitetów wyborczych |

**KANDYDAT NA CZŁONKA OBWODOWEJ KOMISJI WYBORCZEJ**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Obwodowa Komisja Wyborcza** | | | | | | **Nr** | | | | | **w** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Imię | | | | | | | | | | | | Drugie imię | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nazwisko | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Adres zamieszkania  **(zgodny z adresem ujęcia w Centralnym Rejestrze Wyborców w stałym obwodzie głosowania)** | | | | | Gmina | | | | | | | | | | | | | Miejscowość | | | | | | | | | | | | | | |
| Ulica | | | | | | | | | | | | | | | | | Nr domu | | | | | | Nr lokalu | | | | | | | | | |
| Poczta | | | | | | | | | | | | | | Kod  pocztowy | | | | |  | |  | | | **-** | |  | |  | |  | | |
| Numer ewidencyjny PESEL |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | | |  | |  | Numer  telefonu | | |  |  | |  | |  |  | |  |  |  | |  |
| Adres e-mail |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Oświadczam, że wyrażam zgodę na powołanie mnie w skład wskazanej wyżej obwodowej komisji wyborczej, posiadam prawo wybierania potwierdzone ujęciem w Centralnym Rejestrze Wyborców w stałym obwodzie głosowania zgodnie z adresem zameldowania na pobyt stały albo adresem stałego zamieszkania i spełniam pozostałe wymogi określone w Kodeksie wyborczym.  ....................................... dnia ..................2025 r. ...............................................  (miejscowość) (podpis kandydata na członka komisji) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

.…..………………………

Imię i nazwisko

……………………………

Telefon

……………………………

Adres email

**OŚWIADCZENIE O WYRAŻENIU ZGODY**

**NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH**

Na podstawie z art. 6 ust. 1 lit a. Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu tych danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych osobowych) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Burmistrza Miasta Mława, w celu otrzymywania powiadomień o możliwości wzięcia udziału w pracach Obwodowej Komisji Wyborczej w zakresie: imię, nazwisko, nr telefonu i/lub adres email.

Proszę o kontakt w powyższym celu poprzez:

|  |
| --- |
|  |

e-mail

                                                   ……………………………

                                                                                                                data i podpis