Państwowej Komisji Wyborczej

z dnia 23 stycznia 2024 r. (M.P. poz. …)

**Zgłoszenie kandydatów na członków obwodowych komisji wyborczych w wyborach \***

....................................................................................................................,

(określenie wyborów)

**zarządzonych na dzień 07-04-2024r.**

**Nazwa komitetu wyborczego**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Zgłoszenia dokonuje**  (zaznaczyć właściwe) | pełnomocnik wyborczy | osoba upoważniona  przez pełnomocnika wyborczego |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dane osoby dokonującej zgłoszenia kandydatów na członków komisji** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Imię | | | | | | | Drugie imię | | | | | | | | Nazwisko | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Adres zamieszkania: | Powiat | | | | | | | Gmina | | | | | | | | | Miejscowość | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ulica | | | | | Nr domu | | | Nr lokalu | | | Poczta | | | | | | | | | | | Kod pocztowy | | | |  | |  | | **-** | |  | |  |  | |
| Numer PESEL | |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  | Numer telefonu | | | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| Adres e-mail | |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  |
|  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dokonuję zgłoszenia kandydatów**  **na członków obwodowych komisji wyborczych w mieście/gminie** | | | | |
| Nazwa miasta/gminy | SKARŻYSKO- KAMIENNA | | | |
| Liczba zgłaszanych kandydatów | |  | Liczba załączników |  |

......................................., dnia ..................2024 r .

(miejscowość)

**UWAGA!**

.....................................................

(podpis osoby dokonującej zgłoszenia)

**Osoba dokonująca zgłoszenia z upoważnienia pełnomocnika komitetu wyborczego dołącza do zgłoszenia upoważnienie lub jego kopię (z oryginałem do wglądu).**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Wypełnia osoba przyjmująca zgłoszenie** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Data  zgłoszenia |  |  | **\_** |  |  | **\_** | 2 | | 0 | 2 | 4 | Godzina zgłoszenia |  |  | : |  |  |
| Liczba zgłoszonych kandydatów | | | | | | | |  | | | | | | | | | |
| .........................................................................................  (czytelny podpis osoby przyjmującej zgłoszenie) | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Strona nr 1

* PROSZĘ WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa komitetu wyborczego** | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Obwodowa Komisja Wyborcza** | | | | | **Nr 1** | | | | **w Miejska Komunikacja Samochodowa spółka z o. o. (budynek 2), ul. 1 Maja 103,  26-110 Skarżysko-Kamienna** | | | | | | | | | | | | | |
| 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 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 ..................2024 r. ...............................................  (miejscowość) (podpis kandydata na członka komisji) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Strona nr 2

* PROSZĘ WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa komitetu wyborczego** | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Obwodowa Komisja Wyborcza** | | | | | | **Nr 2** | | | | **w Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy Nr 2, ul. Spacerowa 31,**  **26-110 Skarżysko-Kamienna** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 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 ..................2024 r. ...............................................  (miejscowość) (podpis kandydata na członka komisji) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Strona nr 3

* PROSZĘ WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa komitetu wyborczego** | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Obwodowa Komisja Wyborcza** | | | | | | **Nr 3** | | | | **w Szkoła Podstawowa Nr 8,**  **ul. Podjazdowa 21,  26-110 Skarżysko-Kamienna** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 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 ..................2024 r. ...............................................  (miejscowość) (podpis kandydata na członka komisji) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Strona nr 4

* PROSZĘ WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa komitetu wyborczego** | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Obwodowa Komisja Wyborcza** | | | | | | **Nr 4** | | | | **w Powiatowa i Miejska Biblioteka Publiczna,  ul. Towarowa 20,**  **26-110 Skarżysko - Kamienna** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 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 ..................2024 r. ...............................................  (miejscowość) (podpis kandydata na członka komisji) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Strona nr 5

* PROSZĘ WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa komitetu wyborczego** | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Obwodowa Komisja Wyborcza** | | | | | | **Nr 5** | | | | **w Zespół Placówek Oświatowych Nr 3 Przedszkole Publiczne z Oddziałami Integracyjnymi Nr 12,  ul. Sportowa 34, 26-110 Skarżysko-Kamienna** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 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 ..................2024 r. ...............................................  (miejscowość) (podpis kandydata na członka komisji) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Strona nr 6

* PROSZĘ WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa komitetu wyborczego** | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Obwodowa Komisja Wyborcza** | | | | | | **Nr 6** | | | | **w Zespół Placówek Edukacyjno-Wychowawczych, ul. Szkolna 15,**  **26-110 Skarżysko-Kamienna** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 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 ..................2024 r. ...............................................  (miejscowość) (podpis kandydata na członka komisji) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Strona nr 7

* PROSZĘ WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa komitetu wyborczego** | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Obwodowa Komisja Wyborcza** | | | | | | **Nr 7** | | | | **w Zespół Placówek Oświatowych Nr 3 Szkoła Podstawowa Nr 3, ul. Sportowa 30,  26-110 Skarżysko - Kamienna** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 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 ..................2024 r. ...............................................  (miejscowość) (podpis kandydata na członka komisji) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Strona nr 8

* PROSZĘ WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa komitetu wyborczego** | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Obwodowa Komisja Wyborcza** | | | | | | **Nr 8** | | | | **w Muzeum im. Orła Białego,**  **ul. Słoneczna 90,  26-110 Skarżysko-Kamienna** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 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 ..................2024 r. ...............................................  (miejscowość) (podpis kandydata na członka komisji) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Strona nr 9

* PROSZĘ WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa komitetu wyborczego** | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Obwodowa Komisja Wyborcza** | | | | | | **Nr 9** | | | | **w Zespół Placówek Oświatowych,**  **ul. Zwycięzców 13,**  **26-110 Skarżysko-Kamienna** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 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 ..................2024 r. ...............................................  (miejscowość) (podpis kandydata na członka komisji) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Strona nr 10

* PROSZĘ WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa komitetu wyborczego** | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Obwodowa Komisja Wyborcza** | | | | | | **Nr 10** | | | | **w Szkoła Podstawowa Nr 9,**  **ul. Warszawska 54,  26-110 Skarżysko-Kamienna** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 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 ..................2024 r. ...............................................  (miejscowość) (podpis kandydata na członka komisji) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Strona nr 11

* PROSZĘ WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa komitetu wyborczego** | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Obwodowa Komisja Wyborcza** | | | | | | **Nr 11** | | | | **w Zespół Szkół Samochodowo-Usługowych,**  **ul. Oseta Wasilewskiego 5,**  **26-110 Skarżysko-Kamienna** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 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 ..................2024 r. ...............................................  (miejscowość) (podpis kandydata na członka komisji) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Strona nr 12

* PROSZĘ WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa komitetu wyborczego** | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Obwodowa Komisja Wyborcza** | | | | | | **Nr 12** | | | | **w Zespół Placówek Oświatowych Nr 5**  **Przedszkole Publiczne nr 7,**  **ul. Zielna 27,  26-110 Skarżysko - Kamienna** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 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 ..................2024 r. ...............................................  (miejscowość) (podpis kandydata na członka komisji) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Strona nr 13

* PROSZĘ WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa komitetu wyborczego** | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Obwodowa Komisja Wyborcza** | | | | | | **Nr 13** | | | | **w Zespół Placówek Oświatowych Nr 5**  **Szkoła Podstawowa Nr 7,**  **ul. Zielna 29,  26-110 Skarżysko - Kamienna** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 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 ..................2024 r. ...............................................  (miejscowość) (podpis kandydata na członka komisji) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Strona nr 14

* PROSZĘ WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa komitetu wyborczego** | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Obwodowa Komisja Wyborcza** | | | | | | **Nr 14** | | | | **w Zespół Szkół Publicznych Nr 4,**  **ul. Książęca 149,**  **26-110 Skarżysko-Kamienna** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 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 ..................2024 r. ...............................................  (miejscowość) (podpis kandydata na członka komisji) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Strona nr 15

* PROSZĘ WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa komitetu wyborczego** | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Obwodowa Komisja Wyborcza** | | | | | | **Nr 15** | | | | **w Zakład Remontowo-Budowlany Józef Duda,  al. Niepodległości 78b,  26-110 Skarżysko - Kamienna** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 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 ..................2024 r. ...............................................  (miejscowość) (podpis kandydata na członka komisji) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Strona nr 16

* PROSZĘ WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa komitetu wyborczego** | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Obwodowa Komisja Wyborcza** | | | | | | **Nr 16** | | | | **w Miejskie Centrum Sportu i Rekreacji,**  **ul. Sienkiewicza 34,**  **26-110 Skarżysko-Kamienna** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 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 ..................2024 r. ...............................................  (miejscowość) (podpis kandydata na członka komisji) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Strona nr 17

* PROSZĘ WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa komitetu wyborczego** | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Obwodowa Komisja Wyborcza** | | | | | | **Nr 17** | | | | **w Zespół Szkół Technicznych,**  **al. Tysiąclecia 22,  26-110 Skarżysko-Kamienna** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 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 ..................2024 r. ...............................................  (miejscowość) (podpis kandydata na członka komisji) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Strona nr 18

* PROSZĘ WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa komitetu wyborczego** | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Obwodowa Komisja Wyborcza** | | | | | | **Nr 18** | | | | **w II Liceum Ogólnokształcące,  al. Marszałka Józefa Piłsudskiego 50,  26-110 Skarżysko-Kamienna** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 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 ..................2024 r. ...............................................  (miejscowość) (podpis kandydata na członka komisji) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Strona nr 19

* PROSZĘ WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa komitetu wyborczego** | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Obwodowa Komisja Wyborcza** | | | | | | **Nr 19** | | | | **w Zespół Szkół Ekonomicznych,  ul. Powstańców Warszawy 11,  26-110 Skarżysko-Kamienna** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 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 ..................2024 r. ...............................................  (miejscowość) (podpis kandydata na członka komisji) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Strona nr 20

* PROSZĘ WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa komitetu wyborczego** | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Obwodowa Komisja Wyborcza** | | | | | | **Nr 20** | | | | **w Starostwo Powiatowe,**  **ul. Konarskiego 20,  26-110 Skarżysko-Kamienna** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 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 ..................2024 r. ...............................................  (miejscowość) (podpis kandydata na członka komisji) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Strona nr 21

* PROSZĘ WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa komitetu wyborczego** | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Obwodowa Komisja Wyborcza** | | | | | | **Nr 21** | | | | **w Zespół Szkół Publicznych Nr 1,  ul. Sezamkowa 23,  26-110 Skarżysko-Kamienna** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 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 ..................2024 r. ...............................................  (miejscowość) (podpis kandydata na członka komisji) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Strona nr 22

* PROSZĘ WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa komitetu wyborczego** | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Obwodowa Komisja Wyborcza** | | | | | | **Nr 22** | | | | **w Dzienny Dom Opieki Medycznej,  ul. Legionów 104,  26-110 Skarżysko-Kamienna** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 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 ..................2024 r. ...............................................  (miejscowość) (podpis kandydata na członka komisji) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Strona nr 23

* PROSZĘ WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa komitetu wyborczego** | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Obwodowa Komisja Wyborcza** | | | | | | **Nr 23** | | | | **w Gminazjum Nr 2,**  **ul. Akacjowa 1,  26-110 Skarżysko-Kamienna** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 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 ..................2024 r. ...............................................  (miejscowość) (podpis kandydata na członka komisji) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Strona nr 24

* PROSZĘ WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa komitetu wyborczego** | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Obwodowa Komisja Wyborcza** | | | | | | **Nr 24** | | | | **w Zespół Placówek Oświatowych Nr 4**  **Szkoła Podstawowa Nr 5,**  **ul. Norwida 3,  26-110 Skarżysko-Kamienna** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 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 ..................2024 r. ...............................................  (miejscowość) (podpis kandydata na członka komisji) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Strona nr 25

* PROSZĘ WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa komitetu wyborczego** | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Obwodowa Komisja Wyborcza** | | | | | | **Nr 25** | | | | **w Urząd Miasta,**  **ul. Sikorskiego 18,  26-110 Skarżysko-Kamienna** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 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 ..................2024 r. ...............................................  (miejscowość) (podpis kandydata na członka komisji) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Strona nr 26

* PROSZĘ WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa komitetu wyborczego** | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Obwodowa Komisja Wyborcza** | | | | | | **Nr 26** | | | | **w Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej,  ul. Sikorskiego 19,**  **26-110 Skarżysko-Kamienna** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 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 ..................2024 r. ...............................................  (miejscowość) (podpis kandydata na członka komisji) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Strona nr 27

* PROSZĘ WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa komitetu wyborczego** | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Obwodowa Komisja Wyborcza** | | | | | | **Nr 27** | | | | **w Miejskie Centrum Kultury,**  **ul. Słowackiego 25,  26-110 Skarżysko-Kamienna** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 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 ..................2024 r. ...............................................  (miejscowość) (podpis kandydata na członka komisji) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Strona nr 28

* PROSZĘ WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa komitetu wyborczego** | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Obwodowa Komisja Wyborcza** | | | | | | **Nr 28** | | | | **w Miejskie Centrum Kultury,**  **ul. Słowackiego 25,  26-110 Skarżysko-Kamienna** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 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 ..................2024 r. ...............................................  (miejscowość) (podpis kandydata na członka komisji) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Strona nr 29

* PROSZĘ WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa komitetu wyborczego** | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Obwodowa Komisja Wyborcza** | | | | | | **Nr 29** | | | | **w Zespół Opieki Zdrowotnej-Szpital Powiatowy,  ul. Szpitalna 1,**  **26-110 Skarżysko - Kamienna** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 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 ..................2024 r. ...............................................  (miejscowość) (podpis kandydata na członka komisji) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Strona nr 30

* PROSZĘ WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa komitetu wyborczego** | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Obwodowa Komisja Wyborcza** | | | | | | **Nr 30** | | | | **w Zespół Opieki Zdrowotnej-II budynek szpitalny,**  **ul. Ekonomii 4,**  **26-110 Skarżysko-Kamienna** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 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 ..................2024 r. ...............................................  (miejscowość) (podpis kandydata na członka komisji) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Strona nr 31

* PROSZĘ WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa komitetu wyborczego** | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Obwodowa Komisja Wyborcza** | | | | | | **Nr 31** | | | | **w Dom Pomocy Społecznej,**  **ul. Sporna 6,**  **26-110 Skarżysko-Kamienna** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 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 ..................2024 r. ...............................................  (miejscowość) (podpis kandydata na członka komisji) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Strona nr 32

* PROSZĘ WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa komitetu wyborczego** | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Obwodowa Komisja Wyborcza** | | | | | | **Nr 32** | | | | **w Dom Pomocy Społecznej "Centrum Seniora",  ul. Ekonomii 7,**  **26-110 Skarżysko-Kamienna** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 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 ..................2024 r. ...............................................  (miejscowość) (podpis kandydata na członka komisji) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Strona nr 33

* PROSZĘ WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI