

.....
(miejscowość, data)

**BURMISTRZ MIASTA I GMINY
DOBRZYŃ NAD WISŁĄ**

**WNIOSEK
O WYPŁATĘ DIETY**

dla męża zaufania wyznaczonego do obwodowej komisji wyborczej w wyborach
Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej 2025 r.

Imię i nazwisko wnioskodawcy											
Numer PESEL											
Adres zameldowania											
Adres do korespondencji (jeśli jest inny niż adres zameldowania)											
Nazwa banku											
Numer konta bankowego											
Oznaczenie obwodowej komisji wyborczej, przy której wnioskodawca wykonywała 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.

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 Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej 2025 r.

.....

numer telefonu

.....

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