

(miejsowość, data)

Burmistrz Miasta Golubia-Dobrzynia

ul. Plac 1000-lecia 25

87-400 Golub-Dobrzyń

**WNIOSEK
O WYPŁATĘ DIETY**

dla męża zaufania wyznaczonego do obwodowej komisji wyborczej
w wyborach do rad gmin, rad powiatów,
sejmików województw i rad dzielnic m.st. Warszawy oraz wyborach wójtów, burmistrzów
i prezydentów miast zarządzonych na dzień 7 kwietnia 2024 r.

Imię i nazwisko wnioskodawcy	
Numer PESEL	
Adres zameldowania	
Adres do korespondencji <i>(jeśli jest inny niż adres zameldowania)</i>	
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 wyborów samorządowych zarządzonych na dzień 7 kwietnia 2024 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