W N I O S E K

O WYPLATĘ DIETY PRZYSŁUGUJĄCEJ MĘŻOWI ZAUFANIA
WYZNACZONEMU DO OBWODOWEJ KOMISJI WYBORCZEJ NR ☐☐☐
W WYBORACH DO PARLAMENTU EUROPEJSKIEGO
ZARZĄDZONYCH NA 9 CZERWCA 2024 R.

I m i ę ☐ **N a z w i s k o** ☐

A d r e s z a m i e s z k a n i a

Miejscowość ☐ Kod pocztowy ☐☐ - ☐☐☐

Ulica ☐

Nr domu ☐ Nr mieszkania ☐ nr tel.kom. ☐

A d r e s z a m e l d o w a n i a

Miejscowość ☐ Kod pocztowy ☐☐ - ☐☐☐

Ulica ☐

Nr domu ☐ Nr mieszkania ☐

Adres do korespondencji (w przypadku gdy jest inny niż adres zameldowania)

A d r e s d o k o r e s p o n d e n c j i

Miejscowość ☐ Kod pocztowy ☐☐ - ☐☐☐

Ulica ☐

Nr domu ☐ Nr mieszkania ☐

P E S E L

☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

N I P *)

☐☐☐ ☐☐☐ ☐☐ ☐☐

*) wypełnić tylko w przypadku gdy identyfikatorem dla deklaracji PIT będzie numer NIP

Urząd Skarbowy ☐ właściwy dla podatnika dla celów podatkowych

---

P r o s z ę o:

☐ **przelanie na wskazane poniżej konto** należności z tytułu pełnienia obowiązków męża zaufania

Nazwa banku ☐

Nr rachunku

☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

☐ **autowypłata - wypłata gotówką w punktach kasowych oddziałów banku PKO Bank Polski S.A**
należności z tytułu pełnienia obowiązków męża zaufania

Wypłata gotówką realizowana będzie w ciągu 14 dni od dnia zlecenia wypłaty do banku.

…… ……
(data) (podpis)