

Uwaga: NALEŻY WYPEŁNIĆ LITERAMI DRUKOWANYMI

Skrwilno, _____._____.20____ r.

/imię i nazwisko wnioskodawcy/

/adres zamieszkania/

/nr PESEL/

/telefon/

Wójt Gminy Skrwilno

Wniosek męża zaufania o wypłatę diety

Ja, niżej podpisany/a _____,

proszę o wypłatę diety za pełnienie funkcji męża zaufania przy OKW Nr _____ w _____

podczas wyborów _____ zarządzonych w dniu _____ r.,

co potwierdza zaświadczenie załączone do niniejszego wniosku.

Proszę o przekazanie diety na konto bankowe o numerze:

Oznaczenie właściwego urzędu skarbowego: Urząd Skarbowy w _____, adres:

Załącznik:

- zaświadczenie/potwierdzona kopia* zaświadczenia z OKW
- ewidencja czasu pracy

/czytelny podpis wnioskodawcy/

Zapoznałem się z klauzulą RODO i wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych w związku z realizacją zapisów art. 103aa Kodeksu wyborczego.

*niepotrzebne skreślić