

**UPOWAŻNIENIE
DO ODBIORU ZAŚWIADCZENIA O PRAWIE DO GŁOSOWANIA**

Ja,
(imię/ imiona i nazwisko)

.....
(imię ojca)

.....
(data urodzenia)

.....
(numer ewidencyjny PESEL)

.....
(adres zamieszkania)

UPOWAŻNIAM

Panią/Pana.....
(imię/ imiona i nazwisko)

do odbioru w moim imieniu zaświadczenia o prawie do głosowania w wyborach do Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej i do Senatu Rzeczypospolitej Polskiej zarządzonych na dzień 25 października 2015r.

Wadowice Górne
(data)

.....
(podpis upoważniającego)