

**Wniosek o wypłatę diety dla męża zaufania
w wyborach Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej,
zarządzonych na dzień 18 maja 2025 r.**

1

Imię						Nazwisko																					
Obwodowa Komisja Wyborcza						Nr						w															
Adres zameldowania oraz adres do korespondencji, jeśli jest inny niż adres zameldowania				Gmina										Miejscowość													
Ulica												Nr domu						Nr lokalu									
Pocztą												Kod pocztowy								-							
Numer ewidencyjny PESEL												Numer telefonu *)															
Adres e-mail *)																											
Nazwa i adres Urzędu Skarbowego																											

SPOSÓB WYPŁATY DIETY:

11

lub

NUMER KONTA[illegible]

Stanisławów, dnia 2025 r.

czytelny podpis męża zaufania

Wypełnia pracownik obsługi rady gminy

Wniosek wpłynął w dniu 2025 r. i jest/ nie jest kompletny.

Zawiera:

Zaświadczenie wydane przez Przewodniczącego OKW

Ewidencja czasu pracy

Uwagi

podpis pracownika obsługi rady gminy

*) pole dobrowolne

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany/a wyrażam zgodę na:

- ☐ przetwarzanie moich danych osobowych w zakresie prywatnego numeru telefonu/adresu e-mail **) w celu skontaktowania się ze mną w sprawach związanych z rozliczeniem diety za wykonywanie obowiązków męża zaufania podczas wyborów Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej zarządzonych na 18 maja 2025 r

.....

numer telefonu

.....

adres e-mail

- ☐ przekazanie przez Urząd Gminy Stanisławów deklaracji PIT-R drogą elektroniczną na wskazany przeze mnie powyżej 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.

.....

data i czytelny podpis

**) niewłaściwe skreślić