

Dobiegiew, .....  
(data)

**Burmistrz Dobiegiewa**  
ul. Obrońców Pokoju 24  
66-520Dobiegiew

## WNIOSEK O WYPŁATĘ DIETY

dla męża zaufania wyznaczonego do obwodowej komisji wyborczej w wyborach  
do Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej i do Senatu Rzeczypospolitej Polskiej,  
zarządzonych na dzień 15 października 2023 r.

Imię i nazwisko wnioskodawcy	
Numer PESEL	
Adres zameldowania	
Adres do korespondencji (jeśli jest inny niż adres zameldowania)	
Numer konta bankowego, albo wskazanie, że wnioskuję się o wypłatę diety w gotówce	
Oznaczenie obwodowej komisji wyborczej, przy której wnioskodawca wykonywał obowiązki męża zaufania	Obwodowa Komisja Wyborcza Nr ..... w .....
Oznaczenie właściwego 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.