

**ZAŚWIADCZENIE DLA MĘŻA ZAUFANIA,
KTÓRY SPEŁNIŁ WARUNKI NIEZBĘDNE DO WYPŁATY DIETY**

Zaświadcza się, że Pan/Pani
(imię i nazwisko)

mąż zaufania wyznaczony do Obwodowej Komisji Wyborczej Nr w Szczecinie w wyborach do Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej i do Senatu Rzeczypospolitej Polskiej oraz w referendum ogólnokrajowym zarządzonych na dzień 15 października 2023 r. spełnił(-a) warunki niezbędne do wypłaty diety, tj. obserwował(-a) głosowanie przez co najmniej 5 godzin* oraz cały przebieg ustalania wyników głosowania do momentu podpisania protokołu.



.....
podpis Przewodniczącego Obwodowej Komisji Wyborczej
Nr w Szczecinie

* Stwierdzono na podstawie ewidencji czasu przebywania mężów zaufania w lokalu wyborczym.

**Wniosek o wypłatę diety dla Męża zaufania wyznaczonego do Obwodowej Komisji Wyborczej NR
Wybory do Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej i do Senatu Rzeczypospolitej Polskiej
oraz referendum ogólnokrajowego**

Dane przekazywane są w celu realizacji wypłaty diety oraz dokonania rozliczenia z urzędem skarbowym.
Podstawa prawna: art. 6 ust. 1 lit. c RODO, art. 103aa Kodeksu wyborczego, art. 39 ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych.

Ja,
(imię i nazwisko wnioskodawcy)

wnioskuje o wypłatę diety w wysokości 240,00 zł (dwieście czterdzieści złotych 00/100) przelewem/ w gotówce*

Nr konta

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

PESEL

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Nr telefonu

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Nr i adres urzędu skarbowego Urząd Skarbowy w

Adres zameldowania

Adres do korespondencji

Załącznik do wniosku: zaświadczenie zg. z art. 103aa § 3 Kodeksu wyborczego

.....
Podpis Wnioskodawcy

- Niepotrzebne skreślić