

.....
(miejscowość, data)

Wójt Gminy Brzyska
Brzyska 1
38-212 Brzyska

**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)											
Nazwa banku											
Numer konta bankowego											
Oznaczenie obwodowej komisji wyborczej, przy której wnioskodawca wykonywała obowiązki męża zaufania	Obwodowa Komisja Wyborcza Nr w										
Nazwa i adres 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.

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany/a wyrażam zgodę na*:

- ☐ przetwarzanie moich danych osobowych w zakresie prywatnego numeru telefonu oraz adresu e-mail w celu skontaktowania się ze mną w sprawach związanych z rozliczeniem diety za wykonywanie obowiązków męża zaufania podczas wyborów do Sejmu i Senatu Rzeczypospolitej Polskiej 2023 r

.....

numer telefonu

.....

adres e-mail

- ☐ przekazanie przez Urząd Gminy Brzyska 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.

***zaznacz właściwe zgody**

.....

data i czytelny podpis