

Pełnomocnictwo do głosowania

Jeśli jesteś **wyborcą wpisanym do rejestru wyborców w Gminie Brzozie**, która najpóźniej w dniu wyborów kończy 75 lat, albo wyborcą posiadającym orzeczenie o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności możesz udzielić **pełnomocnictwa do głosowania** w swoim imieniu.

Pełnomocnikiem może być osoba wpisana do rejestru wyborców w Gminie Brzozie lub posiadająca zaświadczenie o prawie do głosowania.

Pełnomocnikiem nie może być osoba wchodząca w skład komisji obwodowej właściwej dla obwodu głosowania udzielającego pełnomocnictwo, a także mąż zaufania zgłaszany przez komitet oraz kandydaci w wyborach.

Pełnomocnictwo do głosowania można przyjąć maksymalnie od dwóch osób jeżeli co najmniej jedną z nich wstępny, zstępny, małżonek, brat, siostra lub osoba pozostająca w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli w stosunku do pełnomocnika.

Akt pełnomocnictwa do wyborów do Sejmu i Senatu w dniu 13 października 2019 r. sporządza się na pisemny wniosek wyborcy wniesiony najpóźniej do **4 października 2019r.**

Wniosek składa się na formularzu stanowiącym załącznik nr 1 do Rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 28 lipca 2011 r. w sprawie sporządzenia aktu pełnomocnictwa do głosowania. Wniosek powinien zawierać nazwisko i imiona, imię ojca, datę urodzenia, numer PESEL oraz adres zamieszkania zarówno wyborcy jak i pełnomocnika oraz wyraźne oznaczenie wyborów, których dotyczy pełnomocnictwo.

Do wniosku dołącza się:

- **pisemną zgodę** na formularzu stanowiącym załącznik nr 5 do ww. Rozporządzenia (zgoda) osoby mającej być pełnomocnikiem zawierającą jej nazwisko, imiona oraz adres zamieszkania, a także nazwisko i imiona osoby udzielającej pełnomocnictwa do głosowania;
- w przypadku osób niepełnosprawnych: **kopię aktualnego orzeczenia właściwego organu orzekającego o ustaleniu stopnia niepełnosprawności** osoby udzielającej pełnomocnictwa do głosowania;
- w przypadku jeżeli osoba mająca być pełnomocnikiem nie jest wpisana do rejestru wyborców w Gminie Brzozie: **kopię zaświadczenia o prawie do głosowania.**

Akt pełnomocnictwa do głosowania jest sporządzany w miejscu zamieszkania wyborcy udzielającego pełnomocnictwa lub jeżeli wyborca zwróci się o to we wniosku: w innym miejscu na terenie Gminy Brzozie.

Jeżeli wniosek o sporządzenie aktu pełnomocnictwa do głosowania nie spełnia ustawowych warunków, wyborca jest wzywany do usunięcia wad wniosku. Jeżeli wad nie można usunąć albo nie zostały usunięte w terminie, odmawia się sporządzenia aktu pełnomocnictwa.

Sprawy dotyczące złożenia wniosku o sporządzenie aktu pełnomocnictwa do głosowania w wyborach załatwiane są w Urzędzie Gminy w Brzoziu, pok. nr 1. Informacji można uzyskać pod numerem telefonu: 56 49 129 18.

**WNIOSEK O SPORZĄDZENIE AKTU PEŁNOMOCNICTWA DO GŁOSOWANIA
W WYBORACH DO SEJMU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ I DO SENATU
RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ ZARZĄDZONYCH NA (podać datę wyborów):**

Miejsce składania wniosku

Wójt/Burmistrz/Prezydent Miasta^{*}, do którego kierowany jest wniosek:

Dane wyborcy udzielającego pełnomocnictwa do głosowania

Imię (imiona):

Nazwisko:

Imię ojca:

Data urodzenia (dzień-miesiąc-rok):

Numer PESEL:

Adres zamieszkania:

Dane osoby, która wyraziła zgodę na przyjęcie pełnomocnictwa

Imię (imiona):

Nazwisko:

Imię ojca:

Data urodzenia (dzień-miesiąc-rok):

Numer PESEL:

Adres zamieszkania:

Osoba, która wyraziła zgodę na przyjęcie pełnomocnictwa, jest dla wyborcy wstępnym^{**}, zstępnym^{***},
małżonkiem, bratem, siostrą albo osobą pozostającą w stosunku przysposobienia, opieki albo kurateli:

TAK

NIE^{*}

Do wniosku załączono:

1. pisemną zgodę osoby, która wyraziła zgodę na przyjęcie pełnomocnictwa;
2. kopię aktualnego orzeczenia właściwego organu orzekającego o ustaleniu stopnia niepełnosprawności wyborcy (nie dotyczy wyborcy, który najpóźniej w dniu głosowania kończy 75 lat);
3. kopię zaświadczenia o prawie do głosowania wydanego osobie, która wyraziła zgodę na przyjęcie pełnomocnictwa (załącza się wyłącznie w przypadku, gdy osoba, która wyraziła zgodę na przyjęcie pełnomocnictwa, nie jest wpisana do rejestru wyborców w tej samej gminie co wyborca udzielający pełnomocnictwa do głosowania);
4. kopię dokumentu potwierdzającego pozostawanie wyborcy z osobą, która wyraziła zgodę na przyjęcie pełnomocnictwa, w stosunku przysposobienia/opieki/kurateli* (załącza się wyłącznie w przypadku, gdy taki stosunek istnieje).

Miejsce sporządzenia aktu pełnomocnictwa do głosowania (wypełnić jedynie w przypadku, gdy ma być ono inne niż miejsce zamieszkania wyborcy udzielającego pełnomocnictwa do głosowania):

Oświadczenia

Oświadczam, że wszystkie dane zawarte we wniosku są zgodne z prawdą.

Wyborca wyraża zgodę na to, by w postępowaniu w sprawie sporządzenia aktu pełnomocnictwa był reprezentowany przez osobę, która wyraziła zgodę na przyjęcie pełnomocnictwa:

TAK

NIE*

Wyborca nie może lub nie umie złożyć podpisu:

TAK

NIE*

Data wypełnienia (dzień-miesiąc-rok):

			-			-				
--	--	--	---	--	--	---	--	--	--	--

Podpis wyborcy (w przypadku gdy wyborca nie może lub nie umie złożyć podpisu, w miejscu tym podpis składa osoba, która wyraziła zgodę na przyjęcie pełnomocnictwa):

Adnotacje urzędowe

Numer wniosku:

Uwagi:

Podpis przyjmującego wniosek:

* Niepotrzebne skreślić.

** Wstępnym jest ojciec, matka, dziadek, babka itd.

*** Zstępnym jest syn, córka, wnuk, wnuczka itd.

ZGODA NA PRZYJĘCIE PEŁNOMOCNICTWA DO GŁOSOWANIA W WYBORACH DO SEJMU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ I DO SENATU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Miejsce składania

Wójt/Burmistrz/Prezydent Miasta , do którego kierowany jest wniosek:

Wyrażam zgodę na przyjęcie pełnomocnictwa do głosowania w wyborach do Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej i do Senatu Rzeczypospolitej Polskiej zarządzonych na (podać datę wyborów):

Dane osoby, która wyraziła zgodę na przyjęcie pełnomocnictwa

Imię (imiona):

Nazwisko:

Imię ojca:

Data urodzenia (dzień-miesiąc-rok):

Numer PESEL:

Adres zamieszkania:

Osoba, która wyraziła zgodę na przyjęcie pełnomocnictwa, jest dla wyborcy wstępnym^{**}, zstępnym^{***}, małżonkiem, bratem, siostrą albo osobą pozostającą w stosunku przysposobienia, opieki albo kurateli:

TAK

NIE*

Dane wyborcy udzielającego pełnomocnictwa do głosowania

Imię (imiona):

Nazwisko:

Imię ojca:

Data urodzenia (dzień-miesiąc-rok):

Numer PESEL:

Adres zamieszkania:

Oświadczenia i wnioski

Proszę o pozostawienie aktu pełnomocnictwa do głosowania do odbioru w urzędzie gminy/doręczenie na wskazany poniżej adres* :

Informuję, że wyraziłam/wyraziłem* już zgodę na przyjęcie pełnomocnictwa do głosowania od (należy podać imię i nazwisko, numer PESEL oraz adres zamieszkania wyborcy):

Oświadczam, że wszystkie powyższe dane są zgodne z prawdą.

Data wypełnienia (dzień-miesiąc-rok):

			-				-				
--	--	--	---	--	--	--	---	--	--	--	--

Podpis osoby, która wyraziła zgodę na przyjęcie pełnomocnictwa:

Adnotacje urzędowe

Uwagi:

Podpis przyjmującego:

* Niepotrzebne skreślić.

** Wstępnym jest ojciec, matka, dziadek, babka itd.

*** Zstępnym jest syn, córka, wnuk, wnuczka itd.