Braniewo, ………..……………

(miejscowość, data)

Burmistrz Miasta Braniewa

Ul. Kościuszki 111

14- 500 Braniewo

**WNIOSEK O WYPŁATĘ DIETY**

dla męża zaufania wyznaczonego do obwodowej komisji wyborczej w wyborach

do rad gmin, rad powiatów, sejmików województw i rad dzielnic m. st. Warszawy oraz wyborów wójtów, burmistrzów i prezydentów miast zarządzonych na dzień 7 kwietnia 2024 r.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Imię i nazwisko wnioskodawcy |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Numer PESEL |  | | |  | | |  | | |  | | |  | | |  | | |  | | |  | | |  | |  | | |  | | |
| Adres zameldowania |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Adres do korespondencji  (jeśli jest inny niż adres zameldowania*)* |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nazwa banku  Numer konta bankowego na które przelana ma być dieta |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  | |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |
| Oznaczenie obwodowej komisji wyborczej, przy której wnioskodawca wykonywał obowiązki męża zaufania | Obwodowa Komisja Wyborcza Nr ………..  w Braniewie | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nazwa i adres Urzędu Skarbowego |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

…………………………………………

(czytelny podpis wnioskodawcy)

**OŚWIADCZENIE**

**Ja niżej podpisany/a wyrażam zgodę na:**

przetwarzanie moich danych osobowych w zakresie prywatnego numeru telefonu   
w celu skontaktowania się ze mną w sprawach związanych z  rozliczeniem diety za wykonywanie obowiązków męża zaufania podczas wyborów do rad gmin, rad powiatów, sejmików województw i rad dzielnic m. st. Warszawy oraz wyborów wójtów, burmistrzów i prezydentów miast zarządzonych na dzień 7 kwietnia 2024 r.

…………………………………………..

numer telefonu

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