Załącznik nr 4

Imię	Drugie imię	Nazwisko
Adres zamieszkania:	Województwo	Powiat	Gmina
Miejscowość	Kod pocztowy	-	Ulica
Nr domu	Nr lokalu	Poczta	Numer ewidencyjny PESEL

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany(a) oświadczam, że przyjmuję obowiązki Pełnomocnika Finansowego

Nazwa komitetu

Adres siedziby komitetu wyborczego											
Województwo	Powiat	Gmina	Miejscowość								
Ulica	Nr domu	Nr lokalu	Poczta	Kod pocztowy			-				

w wyborach do rad gmin, rad powiatów i sejmików województw oraz wójtów, burmistrzów i prezydentów miast, zarządzonych na dzień 21 października 2018 r.

Jednocześnie oświadczam, że **nie jestem** pełnomocnikiem wyborczym komitetu wyborczego, ani pełnomocnikiem finansowym innego komitetu wyborczego i **nie jestem** funkcjonariuszem publicznym w rozumieniu art. 115 § 13 Kodeksu karnego.

.....
(podpis pełnomocnika finansowego)

....., dnia ..... 2018 r.
(miejscowość)