Osieck, ………..……………

 (miejscowość, data)

**Burmistrz Miasta i Gminy Osieck**

Ul. Rynek 1

08-445 Osieck

**WNIOSEK**

**O WYPŁATĘ DIETY**

dla męża zaufania wyznaczonego do obwodowej komisji wyborczej w wyborach samorządowych 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  |   |
|                            |
| 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 samorządowych zarządzonych na dzień 7 kwietnia 2024

 ………………………………………….. ……………………………………………

 numer telefonu 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