

Konin, dnia ..... kwietnia 2024 roku

**Prezydent Miasta Konina**

Plac Wolności 1

62-500 Konin

Na podstawie art. 103aa ustawy z dnia 5 stycznia 2011 r. – Kodeks wyborczy (Dz. U. z 2023 r. poz. 2408 ze zm.) - wnioskuję 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 roku.

Imię i nazwisko wnioskodawcy	
Numer PESEL	
Adres zameldowania	
Adres do korespondencji (jeśli jest inny niż adres zameldowania)	
Oznaczenie obwodowej komisji wyborczej, przy której wnioskodawca wykonywała obowiązki męża zaufania	Obwodowa Komisja Wyborcza Nr ..... w Koninie
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 – 7.04.2024 r

.....

numer telefonu

.....

adres e-mail

- ☐ przekazanie przez Urząd Miejski w Koninie 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

(do wypełnienia dane do PIT)