Załącznik nr 3

| Imię | Drugie imię | Nazwisko |
|---|---|---|
| | | |

| Adres zamieszkania: | Województwo | Powiat | Gmina |
|---|---|---|---|
| | | | |

| Miejscowość | Kod pocztowy | - | Ulica |
|---|---|---|---|
| | | | |

| Nr domu | Nr lokalu | Poczta | Numer PESEL |
|---|---|---|---|
| | | | |

# OŚWIADCZENIE

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

| **Nazwa komitetu wyborczego** |
|---|
| |

| **Adres siedziby komitetu wyborczego** | | | |
|---|---|---|---|
| Województwo | Powiat | Gmina | Miejscowość |
| | | | |

| Ulica | Nr domu | Nr lokalu | Poczta | Kod pocztowy | - |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |

w wyborach uzupełniających do Senatu Rzeczypospolitej Polskiej w okręgu wyborczym nr 13, zarządzonych na dzień 21 lipca 2024 r.

Jednocześnie oświadczam, że **nie jestem** kandydatem na posła, kandydatem na senatora, 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 ..... 2024 r.
(miejscowość)