OŚWIADCZENIE O FORMIE PŁATNOŚCI DIETY
(proszę wypełnić drukowanymi literami)

Obwodowa Komisja Wyborcza nr .....

.....
(imię i nazwisko)

(PESEL)

.....
(adres zamieszkania – ulica, numer domu, mieszkania, kod pocztowy, miejscowość, poczta)

.....
(funkcja w komisji
przewodniczący lub zastępca lub członek)

.....
(kwota diety
200 lub 180 lub 160 zł)

.....
(forma płatności
gotówka lub przelew)

.....
(nazwa banku)

(nr konta)

.....
(data i podpis)