……, dn. ……

Imię i nazwisko: ……...

Numer PESEL: ……..……..

Adres zamieszkania zgodny z adresem ujęcia w urzędzie skarbowym:

……..……..

WNIOSEK O WYPŁATĘ DIETY DLA MĘŻA ZAUFANIA

Oświadczam, że pełniłem/am funkcję męża zaufania w wyborach do Parlamentu Europejskiego, zarządzonych na dzień 9 czerwca 2024 r. w Obwodowej Komisji Wyborczej Nr ..…… w ……..…….. i spełniłem/am warunki niezbędne do wypłaty diety.

Załącznik:

- zaświadczenie dla męża zaufania, który spełnił warunki niezbędne do wypłaty diety.

Właściwy urząd skarbowy: ……..……

Numer konta bankowego:

……..……..

(podpis)