

**Zgłoszenie listy kandydatów na posłów  
w wyborach do Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej  
zarządzanych na dzień 13 października 2019 r.**

<b>Nazwa komitetu wyborczego</b>		
<b>Skrót nazwy komitetu wyborczego</b>		
<b>Adres siedziby komitetu wyborczego</b>		
<b>Numer okręgu wyborczego do Sejmu, w którym zgłaszana jest lista</b>		
<b>Zgłoszenia dokonuje</b> (zaznaczyć właściwe)	pełnomocnik wyborczy osobiście <input type="checkbox"/>	osoba upoważniona przez pełnomocnika wyborczego <input type="checkbox"/>

Dane osoby dokonującej zgłoszenia listy kandydatów												
Imię				Drugie imię				Nazwisko				
Adres zamieszkania:		Powiat			Gmina			Miejscowość				
Ulica			Nr domu	Nr lokalu	Poczta			Kod pocztowy		-		
Numer ewidencyjny PESEL											Numer telefonu	

**I. Dokonuję zgłoszenia kandydatów na posłów**

**Lista kandydatów na posłów**

<b>1.</b>	Imię				Drugie imię				Nazwisko				
Zawód													
Miejsce zamieszkania:		Powiat			Gmina			Miejscowość					
Nazwa lub skrót nazwy partii politycznej, której kandydat jest członkiem (nie więcej niż 45 znaków wliczając spacje) *)													

<b>2.</b>	Imię				Drugie imię				Nazwisko				
Zawód													
Miejsce zamieszkania:		Powiat			Gmina			Miejscowość					
Nazwa lub skrót nazwy partii politycznej, której kandydat jest członkiem (nie więcej niż 45 znaków wliczając spacje) *)													

\*) W przypadku gdy kandydat nie jest członkiem partii politycznej, należy wpisać – „nie należy do partii politycznej”





<b>15.</b>	Imię	Drugie imię	Nazwisko
Zawód			
Miejsce zamieszkania:	Powiat	Gmina	Miejscowość
Nazwa lub skrót nazwy partii politycznej, której kandydat jest członkiem (nie więcej niż 45 znaków wliczając spacje) *)			

<b>16.</b>	Imię	Drugie imię	Nazwisko
Zawód			
Miejsce zamieszkania:	Powiat	Gmina	Miejscowość
Nazwa lub skrót nazwy partii politycznej, której kandydat jest członkiem (nie więcej niż 45 znaków wliczając spacje) *)			

<b>17.</b>	Imię	Drugie imię	Nazwisko
Zawód			
Miejsce zamieszkania:	Powiat	Gmina	Miejscowość
Nazwa lub skrót nazwy partii politycznej, której kandydat jest członkiem (nie więcej niż 45 znaków wliczając spacje) *)			

<b>18.</b>	Imię	Drugie imię	Nazwisko
Zawód			
Miejsce zamieszkania:	Powiat	Gmina	Miejscowość
Nazwa lub skrót nazwy partii politycznej, której kandydat jest członkiem (nie więcej niż 45 znaków wliczając spacje) *)			

<b>19.</b>	Imię	Drugie imię	Nazwisko
Zawód			
Miejsce zamieszkania:	Powiat	Gmina	Miejscowość
Nazwa lub skrót nazwy partii politycznej, której kandydat jest członkiem (nie więcej niż 45 znaków wliczając spacje) *)			

<b>20.</b>	Imię	Drugie imię	Nazwisko
Zawód			
Miejsce zamieszkania:	Powiat	Gmina	Miejscowość
Nazwa lub skrót nazwy partii politycznej, której kandydat jest członkiem (nie więcej niż 45 znaków wliczając spacje) *)			



Imię	Drugie imię	Nazwisko
Nazwa lub skrót nazwy partii politycznej popierającej kandydata (nie więcej niż 45 znaków)		

Imię	Drugie imię	Nazwisko
Nazwa lub skrót nazwy partii politycznej popierającej kandydata (nie więcej niż 45 znaków)		

Imię	Drugie imię	Nazwisko
Nazwa lub skrót nazwy partii politycznej popierającej kandydata (nie więcej niż 45 znaków)		

Imię	Drugie imię	Nazwisko
Nazwa lub skrót nazwy partii politycznej popierającej kandydata (nie więcej niż 45 znaków)		

Imię	Drugie imię	Nazwisko
Nazwa lub skrót nazwy partii politycznej popierającej kandydata (nie więcej niż 45 znaków)		

Imię	Drugie imię	Nazwisko
Nazwa lub skrót nazwy partii politycznej popierającej kandydata (nie więcej niż 45 znaków)		

Imię	Drugie imię	Nazwisko
Nazwa lub skrót nazwy partii politycznej popierającej kandydata (nie więcej niż 45 znaków)		

Imię	Drugie imię	Nazwisko
Nazwa lub skrót nazwy partii politycznej popierającej kandydata (nie więcej niż 45 znaków)		

Imię	Drugie imię	Nazwisko
Nazwa lub skrót nazwy partii politycznej popierającej kandydata (nie więcej niż 45 znaków)		



**V. Oświadczenie o liczbie podpisów wyborców popierających zgłaszaną listę**

(wypełnić w przypadku złożenia list wyborców popierających listę)

**Oświadczam, że liczba podpisów wyborców popierających zgłaszaną listę  
kandydatów na posłów wynosi**

Liczba podpisów

.....  
(podpis osoby zgłaszającej listę)

....., dnia ..... 2019 r.  
(miejscowość)