………………………….……...….. Inowrocław, ……………………………

/imię, nazwisko/

…………………………….….………….…...…

/adres zameldowania/

…………….…………………………..………..

/adres do korespondencji, jeżeli jest inny niż zameldowania/

**Prezydent Miasta Inowrocławia**

**Wniosek o wypłatę diety**

Uprzejmie proszę o wypłatę diety z tytułu wykonywania obowiązków męża zaufania w Obwodowej Komisji Wyborczej nr …… w Inowrocławiu.

Poniżej podaję niezbędne dane:

1) numer konta bankowego, na które przelana ma być dieta:

…………………………………………………………………………………………………

lub/ wnioskuję o wypłatę diety w gotówce w kasie Urzędu Miasta Inowrocławia\*;

2) numer pesel: ……………………………………….;

3) Urząd Skarbowy w …………………………..……………………;

4) numer telefonu ……………………..… *(w celu ułatwienia kontaktu, nieobowiązkowo).*

Do wniosku załączam zaświadczenie dla męża zaufania o spełnieniu warunków niezbędnych do wypłaty diety wydane przez przewodniczącego ww. obwodowej komisji wyborczej.

Zał. 1

…………………………………

/czytelny podpis/

\*niepotrzebne skreślić