

Wniosek o wypłatę diety dla męża zaufania

Legionowo, data

Imię i Nazwisko

Adres zamieszkania:

ulica, nr budynku, nr lokalu:

kod pocztowy, miejscowość:

PESEL:

Telefon:

Nazwa Urzędu Skarbowego

Adres Urzędu Skarbowego:

ulica, nr budynku, nr lokalu:

kod pocztowy, miejscowość:

Prezydent Miasta Legionowo
ul. marsz. J. Piłsudskiego 41
05-120 Legionowo

Wnioskuje o wypłatę środków finansowych tytułem diety za udział w pracach
Obwodowej Komisji Wyborczej Nr w Legionowie, w wyborach do Sejmu i
Senatu Rzeczypospolitej Polskiej oraz Referendum ogólnokrajowym zarządzonych na
dzień 15 października 2023 r.

Nr rachunku bankowego

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

podpis