Nowa Ruda, dnia .....…….

Imię i nazwisko: .....

Obwodowa Komisja Wyborcza nr .....

Proszę, aby dieta za pracę w obwodowej komisji wyborczej została przelana na konto.

Dane niezbędne do przelewu:

adres zamieszkania ….....…

PESEL

nr konta

.....

(podpis członka komisji)