|  |  |
| --- | --- |
| **ZAŚWIADCZENIE DLA MĘŻA ZAUFANIA,**  **KTÓRY SPEŁNIŁ WARUNKI NIEZBĘDNE DO WYPŁATY DIETY**  Zaświadcza się, że Pan/Pani ………………………………………….………………………………,  (imię i nazwisko)  mąż zaufania wyznaczony do Obwodowej Komisji Wyborczej Nr ……… w Szczecinie, który w wyborach Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej w głosowaniu w dniu 18 maja 2025 r. / ponownym głosowaniu w dniu 1 czerwca 2025r\*.. spełnił(-a) warunki niezbędne do wypłaty diety, tj. obserwował(-a) głosowanie przez co najmniej 5 godzin\* oraz cały przebieg ustalania wyników głosowania do momentu podpisania protokołu. | |
| (  pieczęć Komisji  ) | ................................................................................  podpis Przewodniczącego Obwodowej Komisji Wyborczej  Nr ........... w Szczecinie |
| \*Stwierdzono na podstawie ewidencji czasu przebywania mężów zaufania w lokalu wyborczym. \* Niepotrzebne skreślić lub pominąć | |
| **Wniosek o wypłatę diety dla Męża zaufania wyznaczonego do Obwodowej Komisji Wyborczej nr…….. w Szczecinie**  **w wyborach Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej**  **w głosowaniu w dniu 18 maja 2025 r. / ponownym głosowaniu w dniu 1 czerwca 2025r\***  Dane przekazywane są w celu realizacji wypłaty diety oraz dokonania rozliczenia z urzędem skarbowym.  Podstawa prawna: art. 6 ust. 1 lit. c RODO, art. 103aa Kodeksu wyborczego, art. 13 pkt 5 oraz art. 21 ust. 1 pkt 17 ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych.  Ja, ………………………………………………………………………………………………..  (imię i nazwisko wnioskodawcy)  **wnioskuję o wypłatę diety w wysokości 200,00 zł (dwieście złotych 00/100)  przelewem/ w gotówce\***  **Nr konta**   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   **PESEL Nr telefonu**  Nr i adres urzędu skarbowego ……… Urząd Skarbowy w …………………………………………………….  Adres zameldowania ……………………………………………………………………………………………  Adres do korespondencji ……………………………………………………………………………………….  **Załącznik do wniosku: zaświadczenie zg. z art. 103aa § 3 Kodeksu wyborczego**  ……………………………………  Podpis Wnioskodawcy  **\* Niepotrzebne skreślić** | |