

S P L N O M O C N E N I E

Meno: Priezvisko:

Rodné číslo: Štátna príslušnosť: Slovenská republika

Adresa trvalého pobytu: Slovenský Grob,
(názov obce, názov ulice, ak sa obec člení na ulice, súpisné a orientačné číslo)

ako splnomocniteľ podľa § 46 ods. 3 a 6 zákona č. 180/2014 Z. z. o podmienkach výkonu volebného práva a o zmene a doplnení niektorých zákonov

s p l n o m o c ň u j e m

na podanie žiadosti o vydanie hlasovacieho preukazu pre voľby do Európskeho parlamentu, ktoré sa konajú dňa 25.05.2019 a na prevzatie hlasovacieho preukazu splnomocnenca:

Meno: Priezvisko:

Číslo občianskeho preukazu:

V Slovenskom Grobe

Dátum

_____ vlastnoručný podpis žiadateľa *

* Podpis nemusí byť úradne osvedčený