**ŽÁDOST O ZÁPIS DO ZVLÁŠTNÍHO SEZNAMU VOLIČŮ**

**PROSTŘEDNICTVÍM ZPLNOMOCNĚNÉ OSOBY**

Na základě plné moci tímto žádám o zápis do zvláštního seznamu voličů vedeného Velvyslanectvím České republiky ve Varšavě pro:

**Příjmení:** ………………………………………………………………………………………………………….…

**Jméno, popř. jména:** ………………………………………………………………………………………….

**Rodné číslo:** ……………………………………………………………………………………………………….

**V případě, že neznáte rodné číslo, uveďte:**

Rodné příjmení: ………………………………………………………………………………………………………………………..…

Datum narození: ………………………………………………………………………………………………………………..…….…

Místo narození: ……………………………………………………………………………………………………..…………..………

Stát narození: …………………………………………………………………………………………………………..…….……..……

Pohlaví:…………………………………………………………………………………………………………………….……………..…

**Adresa místa v územním obvodu zastupitelského úřadu, kde volič pobývá:**

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Kontaktní informace na zplnomocněnou osobu:**

Mobilní telefon včetně předvolby státu: ……………………………………………………………………………………………………..

E-mailová adresa: …………………………………………………………………………………………………..

V příloze zasílám ověřenou plnou moc, kterou jsem zplnomocněn/a k podání žádosti.

Datum: ………………………………….

Podpis zplnomocněné osoby: ……………………………………………………………