

**PEŁNOMOCNICTWO  
DO GŁOSOWANIA NA ZADANIA RAWSKIEGO BUDŻETU OBYWATELSKIEGO**

Dane Mieszkańca, który udzielił pełnomocnictwa do głosowania:	
Imię	
Nazwisko	
Imię ojca	
Data urodzenia	
Adres zamieszkania	
Dane Pełnomocnika	
Imię	
Nazwisko	
Imię ojca	
Data urodzenia	
Adres zamieszkania	
Oświadczenie	
Oświadczam, że posiadam orzeczenie o umiarkowanym/znacznym stopniu niepełnosprawności o numerze ..... wydane w dniu ..... przez .....	
Podpis Mieszkańca udzielającego pełnomocnictwa	
Podpis Pełnomocnika	