

NYILATKOZAT

szavazatszámlláló bizottsági tagság betöltéséhez

Alulírott

Név:

Születési név:

Születési hely:

Születési idő:

Anyja neve:

Személyazonosító jel:

TAJ-szám:

Adóazonosító jel:

Telefonszám:

E-mail cím:.....

Lakcím:

szám alatti lakó választópolgár kijelentem, hogy személyemmel szemben a választási eljárásról szóló 2013. évi XXXVI. törvény 17-18. §-aiban szereplő kizárási ok

fennáll / nem áll fenn*

Amennyiben velem szemben jelen nyilatkozat aláírását követően kizárási ok merül fel, azt haladéktalanul írásban bejelentem a Csongrád-Csanád Megyei 04. számú Országgyűlési Egyéni Választókerületi Választási Iroda / Csanádpalotai Helyi Választási Iroda vezetőjének.

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a közölt adatok a valóságnak megfelelnek, választójoggal rendelkezem.

A mellékelt adatkezelési tájékoztatót megismertem, és tudomással bírok arról, hogy személyes adataimat a szavazatszámlláló bizottsági tagsághoz kapcsolódóan az ott megjelölt adatkezelő az ott felsorolt célokból és feltételekkel kezeli.

Csanádpalota, év hó nap

.....
aláírás

*A megfelelő rész aláhúzendó