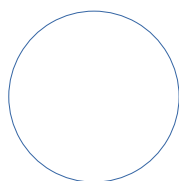


**ZAŚWIADCZENIE DLA MĘŻA ZAUFANIA,
KTÓRY SPEŁNIŁ WARUNKI NIEZBĘDNE DO WYPŁATY DIETY**

Zaświadcza się, że Pan/Pani,
(imię i nazwisko)
mąż zaufania wyznaczony do Obwodowej Komisji Wyborczej Nr w Kaliszu w wyborach do Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej i do Senatu Rzeczypospolitej Polskiej zarządzonych na dzień 15 października 2023 r. 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.

.....
(podpis Przewodniczącego Obwodowej Komisji Wyborczej)



pieczęć Komisji

* Stwierdzono na podstawie ewidencji czasu przebywania męża zaufania w lokalu wyborczym.