**Plná moc k převzetí voličského průkazu**

**Já, níže podepsaný/á:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Jméno a příjmení zmocnitele:**  *voliče – žadatele o vydání voličského průkazu* |  |
| **Datum narození:** |  |
| **Trvalý pobyt:** |  |

**zmocňuji tímto**

|  |  |
| --- | --- |
| **Jméno a příjmení zmocněnce:** |  |
| **Datum narození:** |  |
| **Trvalý pobyt:** |  |

aby převzal/a na Městském úřadě Vizovice, Odboru přestupkovém a správním vydaný voličský průkaz pro volby do Poslanecké sněmovny Parlamentu České republiky, které se uskuteční ve dnech   
03. a 04. října 2025.

V ……………………… dne ………………………….

……………………………………………………………………..

podpis zmocnitele

*voliče – žadatele o vydání voličského průkazu*

Zmocněnec svým podpisem prohlašuje, že uvedené zmocnění v plném rozsahu přijímá.

…………………………………………………………………….

podpis zmocněnce