**Plná moc**

# Já, níže podepsaný zmocnitel

*Jméno, příjmení ……………………….……………………………………...................................................*

*Datum a místo narození…………………………………………………………..….......................................*

*Bytem:……………………………………………………………………………………………………….…….....*

zmocňuji tímto zmocněnce

*Jméno, příjmení ……………………….……………………………………...................................................*

*Datum a místo narození…………………………………………………………..….......................................*

*Bytem:……………………………………………………………………………………………………….…….....*

k  převzetí mého voličského průkazu pro volby do Poslanecké sněmovny

Parlamentu ČR konané ve dnech 20. a 21. října 2017.

V ………………. dne …………………

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*úředně ověřený podpis zmocnitele*