В Территориальную избирательную комиссию № 11

(с полномочиями окружной избирательной комиссии по выборам депутатов Законодательного Собрания Санкт-Петербурга шестого созыва по одномандатному избирательному округу № \_\_\_)

**Заявление**

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 (фамилия, имя, отчество)

даю согласие быть *уполномоченным представителем по финансовым вопросам* / *доверенным лицом* кандидата, выдвинутого по одномандатному избирательному округу № \_\_\_ при проведении выборов депутатов Законодательного Собрания Санкт-Петербурга шестого созыва.

Сведения о кандидате, чьим *уполномоченным представителем по финансовым вопросам/доверенным лицом* я даю согласие быть:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ФИО), дата рождения:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| **Сведения о себе:** |  |
| **Дата рождения:** |  |
| **Место рождения:** |  |
| **Документ, удостоверяющий личность (серия, номер, дата выдачи, наименование органа, выдавшего документ, код подразделения):** |  |
| **Основное место работы или службы, занимаемая должность / род занятий** |  |
| **Является ли государственным (муниципальным) служащим** |  |
| **Адрес места жительства** |  |
| **Номер телефона** |  |

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(подпись) (фамилия, инициалы)*

 "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г