**Zájem o členství v okrskové volební komisi**

**pro volby do Evropského parlamentu**

**konaných ve dnech 7. a 8. 6. 2024**

|  |  |
| --- | --- |
| Titul, jméno, příjmení |  |
| Datum narození |  |
| Adresa trvalého pobytu |  |
| Kontaktní telefon |  |
| Kontaktní e-mail |  |
| Případné upřesnění volebního okrsku |  |
| Číslo bankovního účtu/kód banky |  |
| Potřebujete potvrzení pro zaměstnavatele?ANO/NE |   |
| Alergie na jídlo/vegetarián/vegan(Uveďte, co se Vás týká.) |  |

Formulář můžete zaslat e-mailem na spravni@praha-libus.cz nebo přinést osobně na adresu ÚMČ Praha-Libuš, K Lukám 664/1, 142 00 Praha 4 – Libuš, Odbor správní a školství, přízemí.