

NYILATKOZAT
tisztség elfogadása és összeférhetetlenség tárgyában

Atulírott

név: **dr. Szinessy Péter Iván**

születési név:

állandó lakóhely (ennek hiányában tartózkodási hely):

anyja neve:

születési hely, idő:

személyazonosító jel:

TAJ-szám:

adóazonosító jel:

telefonszám:

e-mail:

nyilatkozom, hogy Budaörs Város Önkormányzat Képviselő-testülete által a választási eljárásról szóló 2013. évi XXXVI. törvény 23. §-a alapján történő megválasztásom esetén a **Budaörsi Helyi Választási Bizottsági tagi (póttagi) tisztséget vállalom**.

Figyelemmel a választási eljárásról szóló 2013. évi XXXVI. törvény 18. § (4) bekezdésében foglaltakra, **büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem**, hogy a Helyi Választási Iroda írásbeli tájékoztatását az összeférhetetlenségi okokkal kapcsolatban megértettem, azt tudomásul vettem, a választási eljárásról szóló 2013. évi XXXVI. törvény 17. § (1) a) pontjában és (2) bekezdésében, ehhez kapcsolódóan az Alaptörvény XXIII. cikk (1) bekezdésében és az országgyűlési képviselők választásáról szóló 2011. évi CCIII. törvény 2. § (3) bekezdésében, valamint a Ve. 18. § (1)-(2) bekezdéseiben meghatározott **kizáró okok velem szemben nem állnak fenn**, illetve a Ve. 18. § (4) bekezdésére figyelemmel vállalom, hogy amennyiben a későbbiekben az alább meghatározott kizáró okok hatálya alá kerülök, úgy erről haladéktalanul és írásban értesítem a Helyi Választási Iroda vezetőjét és azt bejelentem a bizottság soron következő ülésén.

Budaörs, 2019. augusztus 6.

.....
aláírás

