



**Szpital Powiatowy Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością**  
ul. Doktora Jerzego Gerarda Koppa 1E, 87-400 Golub-Dobrzyń  
tel. 56 683 22 91 fax. 56 683 22 05  
[www.szpitalgolub.pl](http://www.szpitalgolub.pl) e-mail [sekretariat@szpitalgolub.pl](mailto:sekretariat@szpitalgolub.pl)

Golub-Dobrzyń, dn. \_\_\_\_\_

**KARTA WYBORCZA**  
**przedstawicieli pracowników w Szpitalu Powiatowym Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością**  
**w Golubiu-Dobrzyniu**

**Imię i nazwisko osoby oddającej głos:** \_\_\_\_\_

**W związku z przeprowadzonymi wyborami przedstawicieli pracowników w Szpitalu Powiatowym Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością w Golubiu-Dobrzyniu wybieram:**

- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

**Podpis:** \_\_\_\_\_

**Pouczenie:**

*Pracownik głosuje poprzez zaznaczenie wyboru jednego kandydata na karcie do głosowania obok jego nazwiska oraz jej wrzucenie do przygotowanej przez Pracodawcę urny. Jeżeli karta do głosowania zostanie wypełniona w inny sposób niż określony w zdaniu poprzedzającym (w szczególności przez oddanie głosu w dwóch kratkach lub pozostawienie karty pustej) karta do głosowania będzie nieważna i komisja wyborcza nie weźmie jej pod uwagę.*