

**FULLMAKT UTFÄRDAD  
AV VALOMBUDET  
den som avses i 170 § 3 mom. vallagen**

**Europaparlamentsval**

**Till Helsingfors valkretsämnd**

Valdag

---

Härmed befullmäktigar jag personen nedan att på mina vägnar göra den ansökan, det meddelande eller den rättelse som avses i 170 § 3 mom. vallagen.

Ort och datum

<b>Fullmäktig</b>	Namn (släktnamn först)	
	Adress (hem/arbete)	
	Telefon (hem/arbete)	
	E-postadress (hem/arbete)	
	Fax (hem/arbete)	
<b>Fullmaktsgivare</b>	Valombudets / ersättarens namn (släktnamn först)	Personbeteckning
	Valombudets / ersättarens signatur	
	<input type="checkbox"/> Partiets namn	
	<input type="checkbox"/> Beteckningen för gemensamma listan	
	<input type="checkbox"/> Namnet på kandidaten för en valmansförening som inte hör till en gemensam lista	