

WZÓR

WYKAZ OSÓB POPIERAJĄCYCH

Wybory uzupełniające do Rady zarządzane na dzień

- listę kandydatów do rady gminy (miasta)*)

.....
(nazwa)zgłaszana przez*)
(nazwa komitetu wyborczego)

w okręgu wyborczym nr

LISTA KANDYDATÓW

Lp..	Imię i nazwisko kandydata

OSOBY POPIERAJĄCE LISTĘ KANDYDATÓW

Lp.	Imię i nazwisko	Adres zamieszkania	Numer PESEL	Podpis

*) Niepotrzebne skreślić

