

Numer Okręgu Wyborczego

.....
 (pełna nazwa Komitetu Wyborczego)

UDZIELAM POPARCIA LIŚCIE KANDYDATÓW ZGŁASZANEJ PRZEZ

.....
 (pełna nazwa Komitetu Wyborczego)

W OKRĘGU WYBORCZYM NR W WYBORACH DO RADY ZARZĄDZONYCH NA DZIEŃ 21 PAŹDZIERNIKA 2018 R.

(nazwa rady)

WYKAZ PODPISÓW

Lp.	Imię i nazwisko	Adres zamieszkania	Numer ewidencyjny PESEL*											Własnoręczny podpis			

* W przypadku obywatela Unii Europejskiej niebędącego obywatelem polskim należy podać numer paszportu lub innego dokumentu stwierdzającego tożsamość