

Mogilany, dnia .....

**GMINNA KOMISJA WYBORCZA  
W MOGILANACH**

**ZGŁOSZENIE  
KANDYDATÓW NA CZŁONKÓW  
RADY SOŁECKIEJ**

Jako stały mieszkaniec Sołectwa .....  
( nazwa)

.....  
(imię i nazwisko)  
zamieszkały/a .....nr telefonu.....  
(dokładny adres zamieszkania)

**Zgłaszam**

**KANDYDATÓW NA CZŁONKÓW RADY SOŁECKIEJ** .....  
( nazwa Sołectwa)

1. ....wiek..... zamieszkały/a.....  
( imię i nazwisko) (lat) (nazwa Sołectwa)

2. ....wiek..... zamieszkały/a.....  
( imię i nazwisko) (lat) (nazwa Sołectwa)

3. ....wiek..... zamieszkały/a.....  
( imię i nazwisko) (lat) (nazwa Sołectwa)

4. ....wiek..... zamieszkały/a.....  
( imię i nazwisko) (lat) (nazwa Sołectwa)

5. ....wiek..... zamieszkały/a.....  
( imię i nazwisko) (lat) (nazwa Sołectwa)

6. ....wiek..... zamieszkały/a.....\*

( imię i nazwisko) (lat) (nazwa Sołectwa)

7. ....wiek..... zamieszkały/a.....\*

( imię i nazwisko) (lat) (nazwa Sołectwa)

w wyborach Rad Sołeckich zarządzonych na dzień **6 października 2024 roku.**

.....  
(podpis zgłaszającego)

**Do zgłoszenia kandydatów na Członków Rady Sołeckiej załączam:**

1. Wykaz osób popierających kandydatów,
2. Oświadczenia kandydatów o wyrażeniu zgody na kandydowanie.