

WYKAZ OSÓB POPIERAJĄCYCH

KANDYDATA NA SOŁTYSA SOŁECTWA

(nazwa Sołectwa)

ZGŁOSZONEGO PRZEZ

(imię i nazwisko)

Lp.	Imię i nazwisko kandydata
1.	

OSOBY POPIERAJĄCE KANDYDATA

Lp.	Imię i nazwisko	Adres zamieszkania	PESEL	Podpis
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				

