**Wykaz osób udzielających poparcia kandydatowi do Gminnej Rady Seniorów w Gminie Wyry**

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko kandydata do Gminnej Rady Seniorów** **w Gminie Wyry**  | **……………………………………….** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko popierającego** | **Adres zamieszkania** | **Data urodzenia** | **Podpis** |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  |