

**LISTA OSÓB POPIERAJĄCYCH KANDYDATA NA ŁAWNIKA (KADENCJA 2024 – 2027)**

**Imię (imiona) i nazwisko kandydata .....**

<b>Lp.</b>	<b>Imię (imiona) i nazwisko</b>	<b>Nr ewidencyjny PESEL</b>	<b>Miejsce stałego zamieszkania</b>	<b>Własnoręczny podpis osoby zgłaszającej kandydata</b>
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				

11.				
12.				
13.				
14.				
15.				
16.				
17.				
18.				
19.				
20.				
21.				
22.				
23.				
24.				