**WYKAZ OSÓB POPIERAJĄCYCH KANDYDATA NA SOŁTYSA SOŁECTWA SIETESZ**

**W WYBORACH UZUPEŁNIAJĄCYCH NA SOŁTYSA SOŁECTWA SIETESZ ZARZĄDZONYCH NA DZIEŃ 23 PAŹDZIERNIKA 2016 R.**

Udzielam poparcia kandydatowi na Sołtysa sołectwa **Sietesz**

Pani/Panu…………………………………………………………….....

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko** | **PESEL**  | **Adres zamieszkania** | **Podpis** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |