

Załącznik Nr 1 do Załącznika Nr 1

**Lista poparcia
kandydata na członka Gminnej Rady Seniorów w Drawnie**

.....
(imię i nazwisko kandydata)

Lp.	Imię i nazwisko	Adres zamieszkania	Podpis
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			
13.			
14.			
15.			