FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

KANDYDATA DO GMINNEJ RADY SENIORÓW W GÓRZE KALWARII

PRZEDSTAWICIELI OSÓB STARSZYCH, ZAMIESZKUJĄCYCH NA TERENIE GMINY,

|  |
| --- |
| DANE KANDYDATA do GMINNEJ RADY SENIORÓW W GÓRZE KALWARII |
| Imię i nazwisko  |  |
| Adres zamieszkania |  |
| Nr telefonu |  |
| Adres e-maila |  |
| Adres e-mail |  |
| Krótka informacja o kandydacie (*wykształcenie, działalność społeczna*) |  |

|  |
| --- |
| WYKAZ OSÓB UDZIELAJĄCYCH POPARCIA KANDYDATOWI |
| *Lp.* | *Imię i nazwisko* | *Adres* | *Podpis* |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| 6 |  |  |  |
| 7 |  |  |  |
| 8 |  |  |  |
| 9 |  |  |  |
| 10 |  |  |  |
| 11 |  |  |  |
| 12 |  |  |  |
| 13 |  |  |  |
| 14 |  |  |  |
| 15 |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |