

(wzór)

**Lista osób popierających kandydata na ławnika (kadencja 2024-2027)**

.....  
**IMIĘ (IMIONA) I NAZWISKO KANDYDATA**

Lp.	IMIĘ (IMIONA)I NAZWISKO	MIEJSCE STAŁEGO ZAMIESZKANIA (ulica, nr domu i nr lokalu)	PESEL	WŁASNORĘCZNY PODPIS
1*				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				
32				
33				
34				
35				
36				
37				

38				
39				
40				
41				
42				
43				
44				
45				
46				
47				
48				
49				
50				

\*Pierwsza osoba wymieniona na liście jest uprawniona do składania wyjaśnień w sprawie zgłoszenia kandydata na ławnika