Załącznik Nr 2

..... **Numer Okręgu Wyborczego ……**

(pełna nazwa Komitetu Wyborczego)

UDZIELAM POPARCIA LIŚCIE KANDYDATÓW ZGŁASZANEJ PRZEZ .....

(pełna nazwa Komitetu Wyborczego)

W OKRĘGU WYBORCZYM NR ……. W WYBORACH DO RADY MIEJSKIEJ W SOLCU KUJAWSKIM ZARZĄDZONYCH NA DZIEŃ 16 LISTOPADA 2014 R.

(nazwa rady)

LISTA KANDYDATÓW

L.p.**)	Imię i nazwisko kandydata

WYKAZ PODPISÓW

Lp.	Imię i nazwisko	Adres zamieszkania	Numer ewidencyjny PESEL*											Własnoręczny podpis

* W przypadku obywatela Unii Europejskiej niebędącego obywatelem polskim należy podać numer paszportu lub innego dokumentu stwierdzającego tożsamość

** Musi być wpisane tylko jedno nazwisko