Załącznik Nr 2

do Statutu Młodzieżowej Rady Gminy Księżpol

**Wykaz osób popierających kandydaturę na radną/radnego**

……………………………………………………………………………………………………………

*(wpisać: imię i nazwisko, miejscowość zamieszkania, data urodzenia)*

**Młodzieżowej Rady Gminy Księżpol**

**z sołectwa………………………………………………………….**

(*wpisać nazwę)*

Oświadczam, że wyrażam zgodę na kandydowanie do Młodzieżowej Rady Gminy Księżpol

……………………………………………………………………………..

*(data i czytelny podpis kandydata)*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko osoby popierającej kandydata** | **Miejsce zamieszkania** | **Data urodzenia** | **Podpis osoby popierającej kandydata** |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |
| 7. |  |  |  |  |
| 8. |  |  |  |  |
| 9. |  |  |  |  |
| 10. |  |  |  |  |