

**Lista minimum 30 osób popierających zgłoszenie kandydatury**

**Pani / Pana .....**

**na członka Rady Seniorów Miasta Racibórz**

<b>L.p.</b>	<b>Imię i Nazwisko</b>	<b>Data urodzenia</b>	<b>Adres zamieszkania</b>	<b>Podpis</b>
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				