

Lista poparcia kandydatury .....

do Rady Seniorów Gminy Lomianki na lata .....

Lp.	Imię i nazwisko	Adres zamieszkania	PESEL	Podpis
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				