Załącznik Nr 3
do Statutu Młodzieżowej Rady Miasta Świdwin

**Wykaz osób popierających kandydaturę .......................................................................... na radną/radnego Młodzieżowej Rady Miasta Świdwin
w okręgu wyborczym Nr ……………………**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Imię i nazwisko | Adres zamieszkania (miejscowość, ulica, nr domu i/lub mieszkania) | Data urodzenia | Podpis osoby popierającej kandydata |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |
| 7. |  |  |  |  |
| 8. |  |  |  |  |
| 9. |  |  |  |  |
| 10. |  |  |  |  |