

Lista osób popierających kandydata na ławnika (kadencja 2016-2019)

.....
Imię (imiona) i nazwisko kandydata

L.p.	Imię (imiona) i Nazwisko	Miejsce stałego zamieszkania	PESEL	Własnoręczny podpis
1*				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

* - pierwsza osoba wymieniona na liście jest uprawniona do składania wyjaśnień w sprawie zgłoszenia kandydata na ławnika

