

**Lista
osób popierających kandydata na ławnika (kadencja 2016 – 2019)**

.....
imię (imiona) i nazwisko kandydata

Lp.	Imię i nazwisko	Adres stałego zamieszkania	Numer ewidencyjny PESEL										Własnoręczny podpis	
1*														
* - pierwsza osoba wymieniona na liście jest uprawniona do składania wyjaśnień w sprawie zgłoszenia kandydata na ławnika														
2														
3														
4														
5														
6														
7														
8														
9														
10														
11														
12														
14														
15														

