**............................................................................................................ Numer okręgu wyborczego …..**

(pełna nazwa Komitetu Wyborczego)

**UDZIELAM POPARCIA KANDYDATOWI NA SENATORA ………………………………………………………………..**

(imię-imiona i nazwisko)

**ZGŁASZANEMU PRZEZ .............................................................................................................................................................................................**

(pełna nazwa Komitetu Wyborczego)

**W OKRĘGU WYBORCZYM NR ………. W WYBORACH DO SENATU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ**

(numer okręgu)

**ZARZĄDZONYCH NA DZIEŃ 13 PAŹDZIERNIKA 2019 R.**

**WYKAZ PODPISÓW**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko | Adres zamieszkania**(zgodny z adresem ujęcia w rejestrze wyborców)** | Numer ewidencyjny PESEL | Własnoręczny podpis |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |