**LISTA POPARCIA**

dotyczy Kandydata ………………………………………………………………….. (*imię i nazwisko*) na członka Elbląskiego Komitetu Rewitalizacji, który reprezentuje mieszkańców **spoza obszaru rewitalizacji** miasta Elbląg

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **lp.** | **imię i nazwisko osoby popierającej Kandydata** | **jestem mieszkańcem obszaru rewitalizacji**  **(tak/nie)** | **jestem osobą pełnoletnią (tak/nie)** | **podpis** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |