Koalicyjny Komitet Wyborczy Koalicja Obywatelska PO .N iPL Zieloni **Numer okręgu wyborczego ……..**

UDZIELAM POPARCIA KANDYDATOWI NA SENATORA ……..

(imię-imiona i nazwisko)

ZGŁASZANEMU PRZEZ KOALICYJNY KOMITET WYBORCZY KOALICJA OBYWATELSKA PO .N IPL ZIELONI W OKRĘGU WYBORCZYM NR ……. W WYBORACH DO SENATU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ 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