

Lista osób zgłaszających kandydata na ławnika

.....
/imię i nazwisko kandydata na ławnika/

L.p.	Imię /imiona/	Nazwisko	Miejsce zamieszkania	Nr PESEL	Podpis
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					

20					
21					
22					
23					
24					
25					