

**WYKAZ OSÓB POPIERAJĄCYCH
zgłoszenie zadania do realizacji w ramach budżetu obywatelskiego
w mieście Żmigród**

.....
(tytuł zadania)
zgłoszone przez
(dane wnioskodawcy)

OSOBY POPIERAJĄCE ZGŁOSZENIE ZADANIA

L.p.	Imię i nazwisko	Adres zamieszkania	Podpis
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

