Siennica, dnia ……..

.....

Imię i Nazwisko

.....

Adres

.....

Adres c.d.

.....

Komisja

Urząd Gminy w Siennicy

ul. Mińska 33

05-332 Siennica

Numer konta do wypłaty diety*:

.....

Podpis

*- *w związku z wyborami do Sejmu i Senatu Rzeczypospolitej Polskiej.*