

WYKAZ OBYWATELI POPIERAJĄCYCH ZGŁOSZENIE PARTII POLITYCZNEJ **Konfederacja Korony Polskiej**

Lp.	Imię i nazwisko	Adres zamieszkania	Numer ewidencyjny PESEL											Własnoręczny podpis				

Podpisani oświadczają, że popierają zgłoszenie do ewidencji partii politycznych partii politycznej **Konfederacja Korony Polskiej**, ukończyli 18 lat oraz mają pełną zdolność do czynności prawnych.