

.....
(miejscowość i data)

.....
(imię i nazwisko)

.....
(adres)

.....

.....
(numer telefonu)

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że korzystam z pełni praw publicznych/ nie korzystam z pełni praw publicznych*.

.....
(czytelny podpis kandydata – imię i nazwisko)

*niewłaściwe skreślić