ПОДПИСНОЙ ЛИСТ

**ОБРАЗЕЦ**

Выборы **депутатов муниципального комитета Кавалеровского городского поселения второго** созыва

**13 сентября 2020 года**

Мы, нижеподписавшиеся, поддерживаем \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(самовыдвижение или выдвижение от избирательного объединения

с указанием наименования избирательного объединения)

кандидата в депутаты по одномандатному избирательному округу №\_\_\_\_

гражданина \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, родившегося \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(гражданство) (фамилия, имя, отчество) (дата рождения)

работающего \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(место работы, занимаемая должность или род занятий; если кандидат является депутатом

и осуществляет свои полномочия на непостоянной основе, - сведения об этом с указанием

наименования соответствующего представительного органа)

проживающего \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(наименование субъекта Российской Федерации, района, города, иного населенного пункта,

где находится место жительства)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N п/п | Фамилия, имя, отчество | Год рождения (в возрасте 18 лет - дополнительно число и месяц рождения) | Адрес места жительства[(2)](#sub_62222) | Серия и номер паспорта или документа, заменяющего паспорт гражданина | Дата внесения подписи | Подпись |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |

Подписной лист удостоверяю: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество, дата рождения, адрес места жительства[(2)](#sub_62222), серия

и номер паспорта или документа, заменяющего паспорт гражданина, с

указанием даты его выдачи, наименования или кода выдавшего его органа,

подпись лица, осуществлявшего сбор подписей, и дата ее внесения)

Кандидат \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество, подпись и дата ее внесения)