

**Karta do głosowania na członka
Pomorskiej Rady Działalności Pożytku Publicznego**

Niniejszym oddaje głos na Panią/Pana

.....
na kandydata na członka Pomorskiej Rady Działalności Pożytku Publicznego:

Nazwa organizacji popierającej kandydaturę:
.....

Adres, telefon, e-mail, nr KRS lub nr innego dokumentu wraz z nazwą rejestru właściwego
.....

Jednocześnie oświadczam, że podmiot oddający głos prowadzi działalność na terenie województwa pomorskiego.

.....

(pieczęć organizacji *)

.....

(miejscowość, data)

.....

(czytelny/e podpis/y osoby/ób uprawnionych)

* Jeśli dotyczy