Lista osób popierających kandydata na ławnika (kadencja 2016-2019)

.....

Imię (imiona) i nazwisko kandydata

Lp.	Imie(imiona) i Nazwisko	Miejsce stałego zamieszkania	PESEL	Własnoreczny podpis
1.*				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				
12.				
13.				
14.				
15.				
16.				
17.				
18.				
19.				

***-pierwsza osoba wymieniona na liście jest uprawniona do składania wyjaśnień w sprawie zgłoszenia kandydata na ławnika**