

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

**Niniejszym oddaję 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