

**Lista poparcia dla kandydata na Członka Gostynińskiego Komitetu Rewitalizacji
będącego przedstawicielem mieszkańców obszaru rewitalizacji/mieszkańców Miasta
Gostynina spoza obszaru rewitalizacji**

Lp.	Imię i nazwisko mieszkańca	Adres zamieszkania	Podpis czytelny
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			
13.			
14.			
15.			

