**подписной лисТ**

Выборы депутатов \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование представительного органа муниципального образования в соответствии с уставом муниципального образования)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| « |  | » |  | года |

(дата голосования)

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

(самовыдвижение или выдвижение от избирательного объединения с указанием наименования избирательного объединения)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| кандидата в депутаты по |  | гражданина |  |  |  | , |
|  | (((наименование и (или) номер избирательного округа) |  | (гражданство) |  | (фамилия, имя, отчество) |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| родившегося |  | , работающего |  | , |
|  | (дата рождения) |  | (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)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Фамилия, имя, отчество | Год рождения (в возрасте 18 лет – дополнительно число и месяц рождения) | Адрес места жительства | 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, 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)