

ПОДПИСНОЙ ЛИСТ
в поддержку выдвижения кандидата в депутаты
Молодежного Парламента Донецкой Народной Республики
 _____ **20** ____ года

Мы, нижеподписавшиеся граждане, поддерживаем выдвижение кандидата в депутаты Молодежного Парламента
 Донецкой Народной Республики

_____,
 (фамилия, имя, отчество кандидата)

родившегося _____ года,
 проживающего _____

_____ работающего _____.
 (основное место работы или службы кандидата и занимаемая им должность (в случае отсутствия основного места работы или службы - род занятий)

№ п/п	Фамилия, имя, отчество	Год рождения (в возрасте 16 лет – дополнительно число и месяц рождения)	Адрес места жительства	Серия и номер паспорта или иного документа, удостоверяющего личность	Дата внесения подписи	Подпись

Подписной лист заверяю

(фамилия, имя, отчество, адрес места жительства, серия, номер и дата выдачи паспорта гражданина (иного документа, удостоверяющего личность),
наименование выдавшего его органа, подпись кандидата и дата ее внесения)