Приложение 2

к Положению о территориальном

общественном самоуправлении

в муниципальном образовании

«Сальское городское поселение»

ПОДПИСНОЙ ЛИСТ

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Мы, жители \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(описание домов)

поддерживаем выход из территориального общественного самоуправления, границы которого утверждены решением Собрания депутатов Сальского городского поселения от «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ года.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| №  п/п | Фамилия, имя, отчество | Год рождения  (для лиц в возрасте 16 лет - дата и месяц рождения) | Адрес места  жительства | Подпись  и дата ее  внесения |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |

Подписной лист удостоверяю \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество сборщика подписей, год рождения)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(адрес места жительства) (собственноручная подпись и дата)

Председатель инициативной группы (или член ТОС) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О.) (дата) (подпись)