

# Karta do głosowania na członków Powiatowej Rady Działalności Pożytku Publicznego w Katowicach

1. Prosimy o wskazanie maksymalnie **8** popieranych kandydatów na członków Powiatowej Rady Działalności Pożytku Publicznego w Katowicach poprzez **wstawienie znaku X** przy imieniu i nazwisku kandydata<sup>1</sup>:

Lp.	Imię i nazwisko kandydata	Nazwa i siedziba organizacji zgłaszającej kandydata	Oddany głos
1.	Aleksandra Cajgner	Miejskie Towarzystwo Krzewienia Kultury Fizycznej, Ul. Warszawska 27, Katowice	
2.	Wiesława Rak	Oddział Rejonowy Polskiego Czerwonego Krzyża, ul. PCK 8, Katowice	
3.	Ewa Łuczak	Stowarzyszenie Przyjaciół Gimnazjum nr 20, ul. Gen. Z.W. Jankego 160, Katowice	
4.	Janusz Gorol	Polskie Forum Edukacji Europejskiej, ul. Iłakiewiczówny 11c, Katowice	
5.	Barbara Smolicha	Fundacja „Dr Clown” , ul. Jagiellońska 58/128a, Warszawa, oddział Regionalny ul. Warmińska 20/3, Katowice	
6.	Halina Skrzecz	Stowarzyszenie „Porozumienie Pokoleń” Pl. Grunwaldzki 8/10, Katowice	
7.	Julia Sobolewska	Niezależne Zrzeszenie Studentów Uniwersytetu Ekonomicznego w Katowicach, ul. 1 Maja 50, 40-287 Katowice	
8.	Marcin Piłśniak	Bogucice – kierunek przyszłość, ul. Bończyka 9/6, Katowice	
9.	Marek Jochymczyk	Stowarzyszenie Inicjatywy Kulturalno Sportowej Ul. Dzieciołów 17, Katowice	

2. Dane głosującej organizacji:

a. Nazwa: .....

.....

.....

b. Siedziba (adres): .....

.....

c. Nr KRS lub innego dokumentu wraz z nazwą rejestru właściwego: .....

.....

.....

d. Telefon, e-mail: .....

---

<sup>1</sup> Uwaga !!! Głos jest ważny, jeśli na karcie znak X postawiono przy nie więcej niż 8 kandydatach. Wszystkie inne głosy są nieważne.

Imiona i nazwiska osób upoważnionych do reprezentowania oddającej głos organizacji (zgodnie ze statutem):

.....  
.....  
.....  
.....

3. Oświadczenie oraz podpisy osoby/osób uprawnionych do reprezentowania oddającej głos organizacji:

Działając w imieniu organizacji głosującej potwierdzam/y powyższe dane i oświadczam/y, że prowadzi ona działalność na terenie Miasta Katowice.

.....  
(pieczęć organizacji)

.....  
(miejscowość, data)

.....  
.....

.....  
(czytelny podpis i pełniona funkcja osoby /osób uprawnionych)