

ZAŁĄCZNIK**Obywatelski Komitet na rzecz powołania Narodowego Programu Zwalczania Cukrzycy i jej Powikłań**

(nazwa komitetu inicjatywy ustawodawczej)

Narodowy Program Zwalczania Cukrzycy i jej Powikłań

(tytuł projektu ustawy)

Wykaz obywateli, którzy udzielają poparcia projektowi ustawy

Lp.	Imię (imiona) i nazwisko	Adres zamieszkania (miejscowość, ulica, nr domu, nr lokalu)	Nr ewidencyjny PESEL	Podpis
1	2	3	4	5
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				