

# Medborgarförslag bilaga för namnunderskrifter

Datum:

Adress:

Telefon:

\_\_\_\_\_  
Underskrift

\_\_\_\_\_  
Namnförtydligande

---

Datum:

Adress:

Telefon:

\_\_\_\_\_  
Underskrift

\_\_\_\_\_  
Namnförtydligande

---

Datum:

Adress:

Telefon:

\_\_\_\_\_  
Underskrift

\_\_\_\_\_  
Namnförtydligande

---

Datum:

Adress:

Telefon:

\_\_\_\_\_  
Underskrift

\_\_\_\_\_  
Namnförtydligande