

В Думу Ставропольского края

(фамилия, имя, отчество)

(наименование представительного органа)

(телефон)

(E-mail)

(число, месяц, год рождения)

(место работы)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу включить меня в состав Совета молодых депутатов
Ставропольского края.

" ____ " ____ 20 ____ г.

(подпись)

(фамилия, инициалы)