|  |
| --- |
| Приложение №1 |
| к Порядку приема и проверки подписных листов с подписями избирателей в поддержку выдвижения (самовыдвижения) кандидатов, списков кандидатов на выборах депутатов Нелидовской городской Думы первого созыва |

|  |  |
| --- | --- |
|  | Кандидату в депутаты |
|  | Нелидовской городской Думы первого созыва |
|  |  |
|  | по |  одномандатному избирательному округу  |
|  |  |
|  |  |
|  | *(фамилия, имя, отчество)* |

или

|  |  |
| --- | --- |
|  | Уполномоченному представителю избирательного объединения |
|  |  | , |
|  | *(наименование избирательного объединения)* |
|  | выдвинувшего список кандидатов в депутаты |
|  | Нелидовской городской Думы первого созыва |
|  |  |
|  |  |
|  | *(фамилия, имя, отчество)* |

**ИЗВЕЩЕНИЕ[[1]](#footnote-2)**

**о проведении проверки подписных листов**

Территориальная избирательная комиссия Нелидовского района сообщает, что «\_\_» \_\_\_\_\_\_ 201\_\_ года в «\_\_» часов «\_\_» минут
по адресу: Тверская область. г. Нелидово, пр.Ленина, д.3, каб.4 (телефон 8 (48266) 5-17-36) состоится проведение проверки подписных листов с подписями избирателей, собранными в Вашу поддержку (в поддержку списка кандидатов, выдвинутого \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ).

*(наименование избирательного объединения)*

Просим Вас заблаговременно направить информацию по факсу8 (48266) 5-17-36), либо по телефону 8 (48266) 5-17-36) о Вашем представительстве, указав фамилию, имя, отчество.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Руководитель Рабочей группы |  |  |  |  |
|  |  | *(подпись)* |  | *(инициалы, фамилия)* |
|  |  |  |  | «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_ 201\_\_\_ года |

Извещение о проведении проверки подписных листов получил

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
|  | *(подпись)* |  | *(инициалы, фамилия)* |
|  |  |  | «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 201\_\_\_ года |
|  |  |  | \_\_\_\_\_\_\_ час.\_\_\_минут |

|  |
| --- |
| Приложение №2 |
| к Порядку приема и проверки подписных листов с подписями избирателей в поддержку выдвижения (самовыдвижения) кандидатов, списков кандидатов на выборах депутатов Нелидовской городской Думы первого созыва |

**Содержание**

**телефонограммы об извещении кандидатов, уполномоченных представителей избирательных объединений о проведении проверки подписных листов**

 Территориальная избирательная комиссия Нелидовского района сообщает, что «\_\_» \_\_\_\_\_\_ 201\_\_\_ года в «\_\_\_\_\_» часов «\_\_\_\_\_\_\_\_» минут
по адресу: Тверская область, г. Нелидово, пр.Ленина, д.3, каб.4 (телефон 8 (48266) 5-17-36) запланировано проведение проверки подписных листов с подписями избирателей в поддержку выдвижения кандидата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(инициалы, фамилия кандидата)*

(списка кандидатов, выдвинутого \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

 *(наименование избирательного объединения)*

на выборах Нелидовской городской Думы первого созыва.

Вы имеете право присутствовать при осуществлении названной процедуры.

Просим Вас заблаговременно направить информацию по факсу: 8 (48266) 5-17-36) о Вашем представительстве, указав фамилию, имя, отчество.

Телефонограмму передал: (должность лица передавшего телефонограмму, фамилия, имя, отчество).

1. Составляется в двух экземплярах.

|  |
| --- |
| Кандидат, уполномоченный представитель избирательного объединения |
|  |
|  |
|  |

 [↑](#footnote-ref-2)