

Osoba(-y) popierająca(-e) zgłoszenie do ewidencji partii politycznych partii pod nazwą  
**„Partia Piotra Niżyńskiego”**, która chce walczyć z prześladowaniami ww. osoby i torturami dźwiękowymi

Imię/Imiona	Nazwisko/Nazwiska	Adres zamieszkania (miejscowość, ulica, nr domu, nr lokalu, kod, poczta)	PESEL	własnoręczny podpis
-------------	-------------------	---	-------	---------------------