

**Formularz zgłoszenia kandydata do Lesznówolskiej Rady Seniorów, przedstawiciela grupy 20 seniorów posiadających bierne prawo wyborcze**

**I. Dane Kandydata**

1. Imię i nazwisko kandydata:

.....

Adres i dane kandydata:

data urodzenia dzień/miesiąc/rok	
adres zamieszkania	
adres do korespondencji	
nr telefonu	
adres e-mail	

**2. Oświadczenie kandydata o wyrażeniu zgody na kandydowanie:**

Ja niżej podpisany(a)

.....

oświadczam, że wyrażam zgodę na kandydowanie do Lesznówolskiej Rady Seniorów. Jednocześnie oświadczam, że dane zawarte w niniejszym formularzu są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym.

.....

(miejscowość, data)

.....

(czytelny podpis kandydata)

**3. Wyrażenie zgody na przetwarzanie danych osobowych:**

zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenie dyrektywy 95/46/WE, wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu na potrzeby naboru kandydatów do Lesznówolskiej Rady Seniorów, jak również w celu pełnienia funkcji członka Lesznówolskiej Rady Seniorów, w tym przechowywania tych danych przez okres kadencji Lesznówolskiej Rady Seniorów.

.....

(miejscowość, data)

.....

(czytelny podpis kandydata wyrażającego zgodę)

## II. Krótkie uzasadnienie zgłoszenia kandydata do udziału w pracach Lesznnowolskiej Rady Seniorów

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(czytelny podpis)

## III. Oświadczenie kandydata do Lesznnowolskiej Rady Seniorów o niekaralności.

Ja niżej podpisany/podpisana Oświadczam, iż nie byłem/byłam karany/a i nie jest prowadzone przeciwko mnie postępowanie karne oraz posiadam pełną zdolność do czynności prawnych i korzystam z pełni praw publicznych.

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(czytelny podpis kandydata)

## IV. Lista grupy 20 Seniorów popierających kandydata do Lesznnowolskiej Rady Seniorów.

(listę Seniorów popierających kandydata do lesznnowolskiej Rady Seniorów należy załączyć zgodnie z wzorem podanym poniżej)

### LISTA GRUPY 20 SENIORÓW POPIERAJĄCYCH KANDYDATA DO LESZNOWOLSKIEJ RADY SENIORÓW

Imię i nazwisko Kandydata .....

Lp.	Imię i Nazwisko Seniora popierającego kandydata do Lesznnowolskiej Rady Seniorów	Adres zamieszkania osoby popierającej kandydata	PESEL	Podpis
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				
12.				
13.				
14.				
15.				
16.				
17.				
18.				
19.				
20.				