Załącznik nr 3 do Statutu Rady Seniorów Miasta Milanówka

 Milanówek, ………………………………

 *(data oświadczenia)*

……………………………………………

……………………………………………

……………………………………………

 *(imię i nazwisko kandydata)*

**Oświadczenie kandydata o wyrażeniu zgody na kandydowanie do Rady Seniorów Miasta** **Milanówka**

Ja, niżej podpisana/y ……………………………………………………………………

*(imię i nazwisko kandydata)*

 adres zamieszkania ……………………………………………………………………………..

*(miasto, kod pocztowy, ulica, nr domu i lokalu)*

nr ewidencyjny PESEL ………………………… wyrażam zgodę na kandydowanie do Rady

 *(nr PESEL)*

Seniorów Miasta Milanówka na lata ……………………………………………………

  *(lata kadencji)*

……………………………………

*(data i podpis kandydata)*