Załącznik nr 2 do Statutu

Rady Seniorów Miasta Milanówka

Milanówek, ……………………………

*(data zgłoszenia)*

**Zgłoszenie kandydata grupy co najmniej 25 seniorów do Rady Seniorów Miasta Milanówka**

My, niżej podpisani zgłaszamy kandydaturę …………………………………………...

*(imię i nazwisko kandydata)*

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

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

nr ewidencyjny PESEL ……………………………… do Rady Seniorów Miasta Milanówka

*(nr PESEL)*

na lata ……………………………………………………

*(lata kadencji)*

Do zgłoszenia dołączamy listę poparcia kandydata do Rady Seniorów Miasta Milanówka, oświadczenie kandydata o wyrażeniu zgody na kandydowanie oraz oświadczenie kandydata o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych w zakresie związanym z procedurą naboru do Rady oraz uczestniczeniem w pracach Rady.

**Lista poparcia kandydatury …………………………………………… do Rady Seniorów Miasta Milanówka na lata ………………………**

**UWAGA! Jeden senior może poprzeć jedynie jednego kandydata!**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko | Adres zamieszkania | Nr ewidencyjny PESEL | Podpis |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |
| 7. |  |  |  |  |
| 8. |  |  |  |  |
| 9. |  |  |  |  |
| 10. |  |  |  |  |
| 11. |  |  |  |  |
| 12. |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko | Adres zamieszkania | Nr ewidencyjny PESEL | Podpis |
| 13. |  |  |  |  |
| 14. |  |  |  |  |
| 15. |  |  |  |  |
| 16. |  |  |  |  |
| 17. |  |  |  |  |
| 18. |  |  |  |  |
| 19. |  |  |  |  |
| 20. |  |  |  |  |
| 21. |  |  |  |  |
| 22. |  |  |  |  |
| 23. |  |  |  |  |
| 24. |  |  |  |  |
| 25. |  |  |  |  |