

Zgłoszenie kandydata na członka Miejskiej Rady Seniorów w Człuchowie

Zgłaszający – podmiot działający na rzecz osób starszych	Nazwa podmiotu:
	Adres
	Numer telefonu
Kandydat	Imię i nazwisko
	Numer telefonu
Podpis osoby reprezentującej podmiot	
Krótki opis doświadczeń i kompetencji kandydata	
Uzasadnienie zgłaszanej kandydatury	

1. Oświadczenie kandydata o wyrażeniu zgody na kandydowanie:

Ja niżej podpisany(a)

.....

Oświadczam, że wyrażam zgodę na kandydowanie na członka Miejskiej Rady Seniorów.

.....

(miejscowość, data)
kandydata)

(czytelny podpis

2. Wyrażenie zgody na przetwarzanie danych osobowych:

Zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tj. Dz. U. z 2002 r., Nr 101, poz. 926 ze zmianami) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu na potrzeby naboru kandydatów na członków Miejskiej Rady Seniorów oraz w celu pełnienia funkcji jej członka w tym przechowywania tych danych przez okres kadencji Miejskiej Rady Seniorów.

.....

(miejscowość, data)

.....

(czytelny podpis kandydata)