

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY KANDYDATA
DO RADY SENIORÓW GMINY LUBAWA**

Pełna nazwa organizacji /podmiotu	
Dokładny adres organizacji / podmiotu	
Dane kontaktowe: numer telefonu, adres e-mail	

Zgłaszamy kandydaturę

.....
(imię i nazwisko kandydata)

do Rady Seniorów Gminy Lubawa

Krótką charakterystyką kandydata uzasadniająca jego zgłoszenie (*doświadczenie, działalność społeczna etc.*):

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

.....
Miejscowość, data

.....
*Funkcja i czytelny podpis osoby/osób
podmiotu zgłaszającego*

Dane kandydata (wypełnia kandydat):

Imię i nazwisko	
Data urodzenia	
Adres zamieszkania	
Numer telefonu	
Adres e-mail	

Oświadczenia kandydata:

Ja niżej podpisany/podpisana wyrażam zgodę na kandydowanie do Rady Seniorów Gminy Lubawa i potwierdzam zgodność danych osobowych.

Oświadczam, że zapoznałem/am się ze Statutem Rady Seniorów Gminy Lubawa stanowiącym załącznik do Uchwały Nr XXIV/140/2017 Rady Gminy Lubawa z dnia 27 lutego 2017r. oraz akceptuję jego warunki.

.....
Miejscowość, data, czytelny podpis kandydata

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym zgłoszeniu w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia procedury wyboru członków oraz – w razie wyboru – funkcjonowania Rady Seniorów Gminy Lubawa, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 r., poz. 922 z późn. zm.)

.....
Miejscowość, data, czytelny podpis kandydata