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)*