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.   |   |   |   |   |