Załącznik Nr 2

**Formularz zgłoszenia kandydata**

**na członka Bytowskiej Rady Seniorów**

**Uwaga**: przez grupę osób starszych, może być powołana wyłącznie osoba, która najpóźniej w dniu ogłoszenia naboru kandydatów do Rady Seniorów ukończyła 60. rok życia.

|  |
| --- |
| 1. Imię, nazwisko, adres zamieszkania kandydata:
 |
|  |
| 1. Opis dotychczasowej działalności społecznej kandydata:
 |
|  |
| 1. Imię i nazwisko osoby wskazanej do korespondencji spośród osób zgłaszających / popierających z pkt. 4:
 |
|  ………………..…….., ……………………………  /miejscowość/ /data/  |
| 1. Wykaz osób starszych zgłaszających / popierających ww. kandydata na członka Bytowskiej Rady Seniorów
 |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko** | **Adres zamieszkania** | **Podpis** |
| **1.** |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |
| **3.** |  |  |  |
| **4.** |  |  |  |
| **5.** |  |  |  |

**Oświadczenie**

**kandydata na członka Bytowskiej Rady Seniorów**

 Ja niżej podpisany/a, zamieszkały/a.……………………………………….

 ………………………………………………………………………………….....

 oświadczam, że wyrażam zgodę na kandydowanie na członka Bytowskiej Rady Seniorów.

 Jednocześnie, zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w formularzu zgłoszenia kandydata na członka Bytowskiej Rady Seniorów.

 ……………………………………….

 /czytelny podpis kandydata/

 …………………….…….., …………….……………………

 /miejscowość/ /data/