

**Formularz zgłoszeniowy kandydata na członka Rady Seniorów Powiatu Puckiego  
(organizacje pozarządowe i podmioty działające na rzecz osób starszych)**

Organizacja zgłaszająca kandydata (nazwa, adres, telefon, e-mail):

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

Imię i nazwisko kandydata:.....wiek: .....,  
adres:....., nr tel. kontaktowego:.....

Uzasadnienie kandydatury:

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

Podpisy osób reprezentujących organizację zgłaszającą kandydaturę na członka Rady  
(wymagane czytelne podpisy osób statutowo uprawnionych lub upoważnionych do  
reprezentowania podmiotu):

.....  
(pieczęć organizacji)

.....  
(miejsowość i data)

.....  
(podpisy osób uprawnionych lub upoważnionych)

## OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany/-a wyrażam zgodę na kandydowanie na członka Rady Seniorów Powiatu Puckiego.

Składając niniejsze oświadczenie wyrażam także zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych do celów związanych z wyborem do Rady i jej działalnością.

.....  
(miejsowość i data)

.....  
(podpis kandydata)