FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY KANDYDATA

 NA CZŁONKA MIEJSKIEJ RADY SENIORÓW W ŻELECHOWIE

|  |
| --- |
| 1. **Dane kandydata**
 |
| Imię/imiona i nazwisko |  |
| Data urodzenia |  |
| Adres zamieszkania |  |
| Nr telefonu |  |
| Adres mailowy |  |
| 1. **Dane podmiotu zgłaszającego**
 |
| Nazwa podmiotu zgłaszającego |  |
| Imię i nazwisko osoby upoważnionej do reprezentowania podmiotu zgłaszającego |  |
| Nazwa i nr rejestru lub ewidencji, do której podmiot zgłaszający jest wpisany |  |
| Podpis osoby zgłaszającej |  |

1. **Oświadczenie kandydata o wyrażeniu zgody na kandydowanie**

Ja niżej podpisany ………………………………………………………………………………

oświadczam, że wyrażam zgodę na kandydowanie na członka Miejskiej Rady Seniorów w Żelechowie.

Żelechów, dnia.…………… podpis ……………………………………….