

## DANE KANDYDATA

(wypełnia kandydat)

<b>Imię i nazwisko</b>	
<b>Numer PESEL</b>	
<b>Adres zamieszkania</b>	
<b>Numer telefonu</b>	
<b>Adres e-mail</b>	

### OŚWIADCZENIE KANDYDATA:

Ja niżej podpisany/podpisana wyrażam zgodę na kandydowanie do Rady Seniorów Miasta Lubań. Oświadczam, że zapoznałem/am się ze Statutem Rady Seniorów Miasta Lubań przyjętym uchwałą Rady Miasta Lubań Nr XXIII/163/2016 z dnia 28 czerwca 2016r. zmienionej uchwałą nr XIII/94/2019 Rady Miasta Lubań z dnia 27 sierpnia 2019r. oraz akceptuję jego warunki.

.....  
*Miejscowość, data*

.....  
*czytelny podpis kandydata*

Potwierdzam zgodność danych osobowych i wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych zgłoszeniu na potrzeby wyborów do Rady Seniorów Miasta Lubań, zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2019 r., poz. 1000 oraz Rozporządzenie RODO z 27.04.2016r.)

.....  
*Miejscowość, data*

.....  
*czytelny podpis kandydata*

Oświadczam, że nie byłem(am) karany(a) za przestępstwo popełnione umyślnie ścigane z oskarżenia publicznego lub umyślnie przestępstwo skarbowe. Niniejsze oświadczenie składam pouczony(a) o odpowiedzialności karnej z art. 233 § 1 kodeksu karnego - „Kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3” – (Dz .U. z 2019 r.,poz.11600).

.....  
*Miejscowość, data*

.....  
*czytelny podpis kandydata*