

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY KANDYDATA
DO RADY SENIORÓW MASTA LUBAŃ**

.....
(pełna nazwa podmiotu zgłaszającego)

.....
(dokładny adres podmiotu)

.....
(dane kontaktowe: nr telefonu, adres mailowy)

.....
(imię i nazwisko oraz pełniona funkcja osoby zgłaszającej kandydata i podpis)

**Zgłaszamy kandydaturę
do Rady Seniorów Miasta Lubań**

.....
(imię i nazwisko kandydata)

Opis doświadczeń i kompetencji kandydata na członka Rady, które przydatne będą w pracy Rady
(proszę podać doświadczenie w działalności na rzecz seniorów) :

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

Uzasadnienie zgłoszenia kandydata do udziału w pracach Rady :

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

.....
Pieczęć podmiotu

Lubań, dnia

.....
(podpisy osób uprawnionych)