Załącznik nr 1 do Statutu

Rady Seniorów Miasta Milanówka

 Milanówek ,………………………………

*(data zgłoszenia)*

……………………………………………

……………………………………………

……………………………………………

 *(nazwa i adres lub pieczęć podmiotu*

 *zgłaszającego)*

**Zgłoszenie kandydata organizacji pozarządowej do Rady Seniorów Miasta Milanówka**

W imieniu ………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………..

 *(nazwa podmiotu zgłaszającego, adres siedziby i nr KRS)*

zgłaszam kandydaturę Panią/Pana ……………………………………………………………...

*(imię i nazwisko kandydata)*

adres zamieszkania ……………………………………………………………………………...

*(miasto, kod pocztowy, ulica, nr domu i lokalu)*

nr ewidencyjny PESEL ……………………………… do Rady Seniorów Miasta Milanówka

 *(nr PESEL)*

na lata ……………………………………………………

 *(lata kadencji)*

Do zgłoszenia dołączam oświadczenie kandydata o wyrażeniu zgody na kandydowanie
do Rady Seniorów Miasta Milanówka w latach ……………………………… oraz oświadczenie
o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych w zakresie związany z procedurą naboru
do Rady oraz uczestniczeniem w pracach Rady.

……………………………………

*(data, podpis i pieczątka osoby uprawnionej do reprezentowania pomiotu zgłaszającego)*

Załącznik nr 3 do Statutu

Rady Seniorów Miasta Milanówka

 Milanówek, ………………………………

 *(data oświadczenia)*

……………………………………………

……………………………………………

……………………………………………

 *(imię i nazwisko kandydata)*

**Oświadczenie kandydata o wyrażeniu zgody na kandydowanie do Rady Seniorów Miasta Milanówka**

Ja, niżej podpisana/y ……………………………………………………………………

*(imię i nazwisko kandydata)*

adres zamieszkania ……………………………………………………………………………..

*(miasto, kod pocztowy, ulica, nr domu i lokalu)*

nr ewidencyjny PESEL ………………………… wyrażam zgodę na kandydowanie do Rady

 *(nr PESEL)*

Seniorów Miasta Milanówka na lata ……………………………………………………

 *(lata kadencji)*

……………………………………

*(data i podpis kandydata)*

Załącznik nr 4 do Statutu

Rady Seniorów Miasta Milanówka

 Milanówek, ………………………

 *(data oświadczenia)*

……………………………………………

……………………………………………

……………………………………………

 *(imię i nazwisko kandydata)*

**Oświadczenie kandydata o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych w zakresie związanym z procedurą naboru do Rady Seniorów Miasta Milanówka oraz uczestniczeniem w pracach Rady**

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

*(imię i nazwisko kandydata)*

adres zamieszkania ……………………………………………………………………………

*(miasto, kod pocztowy, ulica, nr domu i lokalu)*

nr ewidencyjny PESEL …………………………………… wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w zakresie związanym z procedurą naboru do Rady Seniorów Miasta Milanówka oraz uczestniczeniem w pracach Rady Seniorów Miasta Milanówka zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. 2016 r. poz. 922).

……………………………………

*(data i podpis kandydata)*

Załącznik nr 6 do Statutu

Rady Seniorów Miasta Milanówka

 Milanówek, ………………………

 *(data oświadczenia*

 ………………………….

 *miejscowość i data*

………………………………………………….

*imię i nazwisko osoby składającej oświadczenie*

………………………………………………...

…………………………………………………

 *adres zamieszkania*

**OŚWIADCZENIE**

Ja niżej podpisany/a jako kandydat do Rady Seniorów świadomy/a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (t.j. Dz. U. 2017 r.
poz. 2204) oświadczam, że mieszkam na terenie Miasta Milanówka.

………………………………………………….

 *podpis osoby składającej oświadczenie*

Wzór dla kandydatów na członków Rady Seniorów (par. 7 ust. 2 statutu)