

**OŚWIADCZENIE O WYRAŻENIU ZGODY NA KANDYDOWANIE
NA CZŁONKA DO SADOWIEŃSKIEJ RADY SENIORÓW**

Ja, niżej podpisany/podpisana
(imię i nazwisko)

oświadczam, że wyrażam zgodę na kandydowanie na członka Sadowieńskiej Rady Seniorów.

Ponadto oświadczam, iż korzystam z pełni praw publicznych oraz posiadam pełną zdolność do czynności prawnych.

Miejscowość, *data*.....

Czytelny podpis kandydata

**ZGODA KANDYDATA DO SADOWIEŃSKIEJ RADY SENIORÓW
NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH**

Zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. 2016r. poz. 922) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w formularzu zgłoszeniowym w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia procedury wyboru członków oraz - w razie wyboru - funkcjonowania Sadowieńskiej Rady Seniorów.

Miejscowość, *data*.....

Czytelny podpis kandydata