**Załącznik nr 2** do Regulaminu Wojewódzkiej Społecznej Rady Seniorów,

dla kandydata nie będącego czynnym członkiem niezrzeszonej grup aktywnych seniorów, działających wspólnie i na rzecz swojego środowiska.

|  |  |
| --- | --- |
| **FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**\*  **KANDYDATA DO WOJEWÓDZKIEJ SPOŁECZNEJ RADY SENIORÓW** | |
| **DANE KANDYDATA DO WOJEWÓDZKIEJ SPOŁECZNEJ RADY SENIORÓW** | |
| **IMIĘ I NAZWISKO** |  |
| **ADRES ZAMIESZKANIA** |  |
| **NR TELEFONU** |  |
| **ADRES E-MAIL** |  |
| **KRÓTKA INFORMACJA O KANDY­DACIE** (wykształcenie, działalność społeczna) |  |
| **SPOSÓB DOKONYWANIA ZAWIADO­MIEŃ** (poczta tradycyjna/e-mail/ inny - jaki?) |  |
|  | |
| **CZYTELNY PODPIS KANDYDATA** |  |
| **DATA** |  |

\* dla osób będących członkiem niezrzeszonej grup aktywnych seniorów, działających wspólnie i na rzecz swojego środowiska.

**Oświadczenie**

**o wyrażeniu zgody na kandydowanie**

**do WOJEWÓDZKIEJ SPOŁECZNEJ RADY SENIORÓW**

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

zamieszkały przy ul………………………………………..……………………………………

w………………………………………………………………………………………………. oświadczam, że wyrażam zgodę na kandydowanie na członka WOJEWÓDZKIEJ SPOŁECZNEJ RADY SENIORÓW

Ponadto oświadczam, iż:

1. jestem czynnym członkiem niezrzeszonej grup aktywnych seniorów, działających wspólnie i na rzecz swojego środowiska……………………………………………….;
2. wyrażam zgodę na kandydowanie;
3. korzystam z pełni praw publicznych i nie byłem(am) karany(a) za przestępstwo popełnione umyślnie oraz posiadam pełną zdolność do czynności prawnych;
4. wyrażam zgodę na upublicznienie niektórych informacji wskazanych w formularzu zgłoszeniowym.

MIEJSCOWOŚĆ, DATA CZYTELNY PODPIS KANDYDATA

………………………………. ………………………………………………

*Zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym oświadczeniu w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia procedury wyboru członków oraz - w razie wyboru do WOJEWÓDZKIEJ SPOŁECZNEJ RADY SENIORÓW*

MIEJSCOWOŚĆ, DATA CZYTELNY PODPIS KANDYDATA

………………………………. …………………………………………

Wykaz osób udzielających poparcia kandydatowi do

**WOJEWÓDZKIEJ SPOŁECZNEJ RADY SENIORÓW**

**URZĘDU MARSZAŁKOWSKIEGO WOJEWÓDZTWA ŚWIĘTOKRZYSKIEGO**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Imię i Nazwisko | Adres | Nr tel. | Podpis |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| ……. |  |  |  |  |
| 25 |  |  |  |  |