

**OŚWIADCZENIE O WYRAŻENIU ZGODY NA KANDYDOWANIE
DO RADY SENIORÓW MIASTA I GMINY RUCIANE-NIDA**

Ja, niżej podpisana/y, zam. przy

oświadczam, że wyrażam zgodę na kandydowanie na członka Rady Seniorów Miasta i Gminy Ruciane-Nida.

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

.....

/Miejscowość i data/

/Czytelny podpis kandydata/

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Urząd Miasta i Gminy Ruciane-Nida, Aleja Wczasów 4 12-220 Ruciane-Nida. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą wyłącznie w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia procedury wyboru członków oraz, w razie wyboru, funkcjonowania Rady Seniorów Miasta i Gminy Ruciane-Nida. Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania. Pańskie dane osobowe mogą być przekazywane wyłącznie podmiotom upoważnionym na podstawie przepisów prawa.

.....

/Miejscowość i data/

/Czytelny podpis kandydata/