

Załącznik nr 3 do Zarządzenia Burmistrza Susza  
Nr 31/2020 z dnia 06.03.2020 r.

| <b>Formularz zgłoszeniowy kandydata do Gminnej Rady Seniorów w Suszu –<br/>przedstawiciel osób starszych, które ukończyły 60 rok życia</b> |  |
|--|--|
| Dane kandydata   |  |
| Imię i nazwisko  |  |
| Data urodzenia   |  |
| Adres zamieszkania   |  |
| Nr telefonu  |  |
| Adres e-mail   |  |
| Informacje o kandydatce / kandydacie<br>(wykształcenie, krótka charakterystyka, opis<br>dotychczasowych działań na rzecz seniorów)         |  |

**Oświadczam, że:**

1) wyrażam zgodę na kandydowanie do Gminnej Rady Seniorów w Suszu,

2) zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1781) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do wyłonienia członków Gminnej Rady Seniorów w Suszu, w tym na opublikowanie mojego imienia i nazwiska na stronach Biuletynu Informacji Publicznej Urzędu Miejskiego w Suszu. Wiem, że podanie danych jest dobrowolne oraz że mam prawo kontroli przetwarzania danych, które mnie dotyczą, prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawienia. Administratorem danych osobowych jest Burmistrz Susza,

3) zapoznałam / zapoznałem się z zasadami wyłaniania członków Gminnej Rady Seniorów w Suszu, na stronie internetowej Urzędu Miejskiego w Suszu oraz tablicy ogłoszeń Urzędu Miejskiego w Suszu,

4) deklaruję o prawdziwości podanych wyżej danych.

.....  
(miejsce, data i podpis kandydatki/ta)

**Lista poparcia dla kandydatki/kandydata do Gminnej Rady Seniorów w Suszu**

Wpisując się na listę wyrażam również zgodę na:

zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2019, poz. 1781) przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do wyłonienia członków Gminnej Rady Seniorów w Suszu.

Wiem, że podanie danych jest dobrowolne oraz, że mam prawo kontroli przetwarzania danych, które mnie dotyczą, prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawienia. Administratorem danych jest Burmistrz Susza.

| Lp. | Imię i nazwisko | Data urodzenia | Adres zamieszkania | Podpis |
|-----|-----------------|----------------|--------------------|--------|
| 1.  |                 |                |                    |        |
| 2.  |                 |                |                    |        |
| 3.  |                 |                |                    |        |
| 4.  |                 |                |                    |        |
| 5.  |                 |                |                    |        |

|     |  |  |  |  |
|-----|--|--|--|--|
| 6.  |  |  |  |  |
| 7.  |  |  |  |  |
| 8.  |  |  |  |  |
| 9.  |  |  |  |  |
| 10. |  |  |  |  |
| 11. |  |  |  |  |
| 12. |  |  |  |  |
| 13. |  |  |  |  |
| 14. |  |  |  |  |
| 15. |  |  |  |  |
| 16. |  |  |  |  |
| 17. |  |  |  |  |
| 18. |  |  |  |  |
| 19. |  |  |  |  |
| 20. |  |  |  |  |

**Wypełniony formularz należy składać w sekretariacie Urzędu Miejskiego w Suszu, ul. Wybickiego 6, pok. 101 lub przesłać pocztą lub przekazać przesyłką kurierską na adres: Urząd Miejski w Suszu, ul. Wybickiego 6, 14-240 Susz. O zachowaniu terminu decyduje data dostarczenia zgłoszenia do Urzędu (data wpływu). Zgłoszenie, które wpłynie po terminie, nie będzie podlegać ocenie.**