

**FORMULARZ ZGŁOSZENIA KANDYDATA
DO MŁODZIEŻOWEJ RADY MIEJSKIEJ W LUBOWIDZU**

Dane kandydata

Do uzupełnienia

Imię (imiona) i nazwisko

.....

Data urodzenia

.....

Adres zamieszkania

.....

Dane kontaktowe wskazane przez kandydata
(telefon i/lub e-mail)

.....

Oświadczam, że wyrażam zgodę na kandydowanie do Młodzieżowej Rady Miejskiej w Lubowidzu oraz że spełniam warunki określone w § 5 ust. 1 Statutu Młodzieżowej Rady Miejskiej w Lubowidzu, w szczególności w dniu wyborów będę mieszkańcem Miasta i Gminy Lubowidz, będę miał(a) ukończone 13 lat i nie będę miał(a) ukończonych 22 lat.

.....

miejsowość i data

.....

czytelny podpis kandydata

W przypadku kandydata niepełnoletniego do zgłoszenia należy dołączyć zgodę rodzica albo opiekuna prawnego według wzoru stanowiącego załącznik nr 4. Klauzulę informacyjną dotyczącą przetwarzania danych osobowych przekazuje się kandydatowi odrębnie, zgodnie z zasadami obowiązującymi w Urzędzie Miasta i Gminy w Lubowidzu.