

**Zgłoszenie kandydata na członka
komisji ds. wyboru Rady Seniorów**

zarządzonych na dzień -- 20..... r.

Nazwa organizacji pozarządowej/innego podmiotu zajmującego się problematyką osób starszych	
---	--

Dane osoby dokonującej zgłoszenia kandydata na członka komisji																						
Imię						Drugie imię						Nazwisko										
Adres zamieszkania:		Powiat				Gmina				Miejscowość												
Ulica				Nr domu		Nr lokalu		Poczta				Kod pocztowy				-						
Numer ewidencyjny PESEL													Numer telefonu									

Działając w imieniu organizacji / innego podmiotu uprawnionego, dokonuję zgłoszenia kandydata na członka komisji ds. wyboru Rady Seniorów																	
Nazwa miasta/gminy		miasto Pruszcz Gdański															

Dane kandydata na członka komisji																					
Imię						Drugie imię						Nazwisko									
Adres zamieszkania		Gmina				Miejscowość				Ulica											
Nr domu		Nr lokalu		Poczta				Kod pocztowy				-									
Numer ewidencyjny PESEL												Numer telefonu									
Oświadczam, że wyrażam zgodę na powołanie mnie w skład wskazanej wyżej komisji. dnia20..... r. (miejscowość) (podpis kandydata na członka komisji)																					

..... dnia20..... r. (miejscowość)

(podpis osoby dokonującej zgłoszenia)

UWAGA:
organizacja lub inny podmiot uprawniony może zgłosić tylko po jednym kandydacie do komisji ds. wyboru Rady Seniorów

Wypełnia organ przyjmujący zgłoszenie																		
Data zgłoszenia				-			-	2	0			Godzina zgłoszenia				:		
..... (czytelny podpis osoby przyjmującej zgłoszenie)																		