

**OŚWIADCZENIE O WYRAŻENIU ZGODY
NA KANDYDOWANIE NA CZŁONKA RADY SENIORÓW GMINY LUBOCHNIA
NA I KADENCJĘ 2024-2029**

Ja, niżej podpisany(-na)

.....

(imię i nazwisko kandydata)

zamieszkały(-a)

.....

.....

(adres zamieszkania)

oświadczam, że wyrażam zgodę na kandydowanie na członka Rady Seniorów Gminy Lubochnia. Ponadto oświadczam, iż korzystam z pełni praw publicznych oraz posiadam pełną zdolność do czynności prawnych oraz zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) RODO, wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w związku z kandydowaniem na członka Rady Seniorów Gminy Lubochnia. Jednocześnie oświadczam, że zapoznałem/am się z klauzulą informacyjną dotyczącą przetwarzania danych Rady Seniorów Gminy Lubochnia.

.....

(miejscowość, data) (czytelny podpis kandydata)