

**Formularz zgłoszeniowy kandydata
na członka Rady Seniorów Dzielnicy Wola m.st. Warszawy**

I. Dane kandydata

Imię i nazwisko kandydata

.....

Data urodzenia (dzień, miesiąc, rok)

.....

Adres zamieszkania

.....

Nr telefonu

.....

Adres e-mail

.....

II. Oświadczenia kandydata o wyrażeniu zgody na kandydowanie*

Ja niżej podpisany(a)

Oświadczam, że wyrażam zgodę na kandydowanie na członka Rady Seniorów Dzielnicy Wola m.st. Warszawy. Jednocześnie oświadczam, że dane zawarte w niniejszym formularzu są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym.

.....

(miejsowość, data)

.....

(czytelny podpis kandydata)

Wyrażenie zgody na przetwarzanie danych osobowych

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 wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu na potrzeby naboru kandydatów na członków do Rady Seniorów Dzielnicy Wola m.st. Warszawy, jak również w celu pełnienia funkcji członka Rady Seniorów Dzielnicy Wola m.st. Warszawy, w tym przechowywania tych danych przez okres kadencji Rady Seniorów Dzielnicy Wola m.st. Warszawy.

.....

(miejsowość, data)

.....

(czytelny podpis kandydata)

*Dane kandydata na członków Rady Seniorów Dzielnicy Wola m.st. Warszawy stanowią informację publiczną w zakresie: imię, nazwisko, nota biograficzna.

Krótką nota biograficzna
kandydata na członka Rady Seniorów Dzielnicy Wola m.st. Warszawy
(z uwzględnieniem informacji o doświadczeniu w działaniach na rzecz seniorów)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Podpis kandydata