

**ZGŁOSZENIE KANDYDATA NA PRZEWODNICZĄCEGO MIASTA ZAKLICZYN
W WYBORACH ZARZĄDZONYCH NA DZIEŃ r.**

Lp.	Imię i nazwisko kandydata	Adres zamieszkania
1.		

Zgłaszamy kandydaturę Pani/Pana zamieszkałej/ego

Nr PESEL na Przewodniczącego miasta Zakliczyn.

WYKAZ OSÓB ZGŁASZAJĄCYCH (wymagane minimum 30 podpisów)

Lp.	Imię i nazwisko	Adres zamieszkania	Numer ewidencyjny PESEL	Własnoręczny podpis
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

Lp.	Imię i nazwisko	Adres zamieszkania	Numer ewidencyjny PESEL											Własnoręczny podpis					
13																			
14																			
15																			
16																			
17																			
18																			
19																			
20																			
21																			
22																			
23																			
24																			
25																			
26																			
27																			
28																			
29																			
30																			

Wyborcy udzielający poparcia kandydatowi na Przewodniczącego miasta Zakliczyn wyrażają zgodę na przetwarzanie swoich danych osobowych zawartych w ZGŁOSZENIU dla potrzeb niezbędnych do przeprowadzenia wyborów 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) (Tekst mający znaczenie dla EOG).