

**ZGŁOSZENIE KANDYDATA DO RADY ZAKLICZYNA
W WYBORACH ZARZĄDZONYCH NA DZIEŃ** r.

Lp.	Imię i nazwisko kandydata	Adres zamieszkania
1.		

Zgłaszamy kandydaturę Pani/Pana zamieszkałej/ego

Nr PESEL do Rady Zakliczyna.

WYKAZ OSÓB ZGŁASZAJĄCYCH (wymagane minimum 10 podpisów)

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

Wyborcy udzielający poparcia kandydatowi do Rady Zakliczyna 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).