

Swarzędz, dnia _____ 2024r.,

Imię i nazwisko zgłaszającego

Adres zamieszkania zgłaszającego

PESEL Zgłaszającego

Burmistrz Miasta i Gminy Swarzędz
Ul. Rynek 1
62-020 Swarzędz

ZGŁOSZENIE

KANDYDATA DO ORGANU JEDNOSTKI POMOCNICZEJ

Niniejszym, jako osoba uprawniona do głosowania w wyborach do Rady Miejskiej w Swarzędzu z tytułu zamieszkania w sołectwie _____, zgłaszam kandydaturę _____, na Sołtysa* Członka Rady Sołectkiej* w wyborach, które odbędą się dnia _____ w sołectwie _____.

Imię i nazwisko kandydata nazwa sołectwa * zaznaczyć właściwy organ sołectwa
data nazwa sołectwa

Podpis zgłaszającego

Swarzędz, dnia _____ 2024r.,

Imię i nazwisko kandydata

Adres zamieszkania kandydata

PESEL kandydata

ZGODA

NA KANDYDOWANIE DO ORGANU JEDNOSTKI POMOCNICZEJ

Niniejszym, jako osoba uprawniona do głosowania w wyborach do Rady Miejskiej w Swarzędzu z tytułu zamieszkania w sołectwie _____, wyrażam zgodę na kandydowanie na Sołtysa* Członka Rady Sołectkiej* w wyborach, które odbędą się dnia _____ w sołectwie _____.

nazwa sołectwa * zaznaczyć właściwy organ sołectwa
data nazwa sołectwa

Podpis kandydata

Państwa dane osobowe są przetwarzane przez Urząd Miasta i Gminy Swarzędz na podstawie rozporządzenie 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), zwanego RODO. Klauzula informacyjna znajduje się na stronie internetowej urzędu - <https://bip.swarzedz.pl/rodo>.