**Karta zgłoszenia kandydata do Rady Seniorów Miasta Kołobrzeg**

Zgłoszenie dokonywane przez podmiot działający na rzecz osób starszych,

organizację pozarządową lub podmiot prowadzący uniwersytet trzeciego wieku

|  |  |
| --- | --- |
| **Dane dotyczące podmiotu zgłaszającego** | |
| Nazwa podmiotu |  |
| Siedziba podmiotu w Kołobrzegu |  |
| Numer w Krajowym Rejestrze Sądowym |  |
| **Dane dotyczące kandydata** | |
| Imię |  |
| Nazwisko |  |
| Data urodzenia |  |
| Adres do korespondencji |  |
| Dane kontaktowe – numer telefonu |  |
| Dane kontaktowe – adres e-mail |  |

**Data i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania podmiotu zgłaszającego**:

Kołobrzeg, …………-………-……… ……………………………………………

**Oświadczenia kandydata** (zaznaczyć X):

⃣ Wyrażam zgodę na kandydowanie do Rady Seniorów Miasta Kołobrzeg.

**Data i podpis osoby kandydującej do Rady Seniorów Miasta Kołobrzeg**:

…………-………-……… …………………….

data podpis