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

Zgłoszenie dokonywane przez kandydata z poparciem minimum 15 mieszkańców Gminy Miasto Kołobrzeg.

|  |  |
| --- | --- |
| **Dane dotyczące kandydata** | |
| Imię |  |
| Nazwisko |  |
| Data urodzenia |  |
| Adres do korespondencji |  |
| Dane kontaktowe – numer telefonu |  |
| Dane kontaktowe – adres e-mail |  |

**Oświadczenia kandydata** (zaznaczyć X):

⃣ Wyrażam zgodę na kandydowanie do Rady Seniorów Miasta Kołobrzeg.

⃣ Załączam listę z poparciem minimum 15 mieszkańców Gminy Miasto Kołobrzeg.

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

…………-………-……… …………………….

data podpis

**Lista mieszkańców Miasta Kołobrzeg popierających kandydata do Rady Seniorów Miasta Kołobrzeg**

Imię i nazwisko kandydata: …………………………..………………………………………

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| lp | Imię i Nazwisko | Adres zamieszkania | Niniejsze poparcie potwierdzam własnoręcznym podpisem. |
| 1 |  | Kołobrzeg  ul. |  |
| 2 |  | Kołobrzeg  ul. |  |
| 3 |  | Kołobrzeg  ul. |  |
| 4 |  | Kołobrzeg  ul. |  |
| 5 |  | Kołobrzeg  ul. |  |
| 6 |  | Kołobrzeg  ul. |  |
| 7 |  | Kołobrzeg  ul. |  |
| 8 |  | Kołobrzeg  ul. |  |
| 9 |  | Kołobrzeg  Ul. |  |
| 10 |  | Kołobrzeg  ul. |  |
| 11 |  | Kołobrzeg  ul. |  |
| 12 |  | Kołobrzeg  ul. |  |
| 13 |  | Kołobrzeg  ul. |  |
| 14 |  | Kołobrzeg  ul. |  |
| 15 |  | Kołobrzeg  ul. |  |