**OŚWIADCZENIE O WYRAŻENIU ZGODY NA KANDYDOWANIE DO KCYŃSKIEJ RADY SENIORÓW**

Ja, niżej podpisany/a ……………………… ( imię i nazwisko kandydata/tki), lat ……., zamieszkały /-ła ……………………….………………………… (adres zamieszkania), oświadczam, że wyrażam zgodę na kandydowanie na członka Kcyńskiej Rady Seniorów. Ponadto oświadczam, iż korzystam z pełni praw publicznych oraz posiadam pełną zdolność do czynności prawnych.

……………………………………………………..

Miejscowość, data oraz czytelny podpis Kandydata

**Zgoda na przetwarzanie danych osobowych**

1. Wyrażam zgodą na przetwarzanie moich danych osobowych przez administratora danych Burmistrza Kcyni, ul. Rynek 23, 89-240 Kcynia, w celu przeprowadzenia wyborów do Kcyńskiej Rady Seniorów.

2. Podaję dane osobowe dobrowolnie i oświadczam, że są one zgodne z prawdą.

3. Zapoznałem (- am ) się z treścią klauzuli informacyjnej, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz prawie dostępu do treści swoich danych i prawie ich poprawiania.

……………………………………………………..

Miejscowość, data oraz czytelny podpis Kandydata