

.....
(imię i nazwisko)

.....
(adres zamieszkania)

**Oświadczenie
o wyrażeniu zgody na kandydowanie na członka Rady Sołeckiej**

.....
(imię (imiona) i nazwisko kandydata)

wiek.....wykonywany zawód

Numer ewidencyjny PESEL.....

Miejsce zamieszkania (adres)

Niniejszym oświadczam, że wyrażam zgodę na kandydowanie na członka Rady Sołeckiej sołectwa w Gminie Świlcza w wyborach zarządzonych na dzień 27 października 2024 r. Oświadczam jednocześnie, że posiadam prawa wyborcze i stale zamieszkuję na terenie tego sołectwa.

.....
(miejscowość i data)

.....
(czytelny podpis kandydata)

INFORMACJA O ZASADACH PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH

Kto wykorzystuje dane: Gmina Świlcza. Kontakt: Świlcza 168, 36-072 Świlcza, numer telefonu: +48 17 86 70 100, adres email: ug.swilcza@intertele.pl. Pytania, wnioski, kontakt z inspektorem ochrony danych: iod-kontakt@swilcza.com.pl Cel wykorzystania: organizacja i przeprowadzenie wyborów sołtysa. Przysługujące prawa: dostępu do danych, sprostowania, usunięcia danych, ograniczenia przetwarzania, sprzeciwu, wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych. Polityka prywatności: <http://www.swilcza.com.pl/>, zakładka „RODO”.