Załącznik Nr 4

do Zarządzenia Nr WO/67/19
Burmistrza Miasta Świdwin
z dnia 30 maja 2019 r.

OŚWIADCZENIE KANDYDATA/KANDYDATKI DO RADY SENIORÓW MIASTA ŚWID WIN

1. Ja, niżej podpisana/y oświadczam, że:

1) Wyrażam zgodę na kandydowanie do Rady Seniorów Miasta Świdwin
2) Wyrażam zgodę na publikowanie swoich danych osobowych w zakresie: imię i nazwisko na stronie Urzędu Miasta Świdwin www.swidwin.pl i Biuletynie Informacji Publicznej Urzędu Miasta.
3) Zapoznałam/zapoznałem się ze Statutem Rady Seniorów Miasta Świdwin

.....

data i czytelny podpis kandydatki/kandydata

2. **Wyrażenie zgody na przetwarzanie danych osobowych**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu na potrzeby naboru kandydatów na członków do Rady Seniorów Miasta Świdwin, jak również w celu pełnienia funkcji członka Rady Seniorów Miasta Świdwin zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2018 r. poz. 1000).
Podstawę prawną przetwarzania danych osobowych jest art.5c ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz.U. z 2019 r. poz. 506).

.....

data i czytelny podpis kandydatki/kandydata