

.....
(Miejscowość, data)

ZGŁOSZENIE KANDYDATA NA RADNEGO
W NABORZE UZUPEŁNIAJĄCYM

do Młodzieżowej Rady Miejskiej w Debrznie na kadencję na rok 2020

Imię i nazwisko kandydata.....

Miejsce zamieszkania kandydata

.....

Telefon kontaktowy/ mail

.....
(podpis kandydata/osoby uprawnionej)

* ZGŁOSZENIE NALEŻY WYPEŁNIĆ CZYTELNIE DRUKOWANYMI LITERAMI

.....
(Imię/ imiona i nazwisko)

.....
(adres zamieszkania)

.....

.....
(telefon kontaktowy/ mail)

**OŚWIADCZENIE KANDYDATA
o wyrażeniu zgody na kandydowanie
na radnego Młodzieżowej Rady Miejskiej w Debrznie**

Ja,

/imię/ imiona, nazwisko kandydata/

niniejszym oświadczam, że wyrażam zgodę na kandydowanie na radnego w naborze uzupełniającym Młodzieżowej Rady Miejskiej w Debrznie na kadencję na rok 2020 oraz oświadczam, iż posiadam prawo wybieralności (bierne prawo wyborcze) w wyborach do niniejszej Rady, określone w Statucie Młodzieżowej Rady Miejskiej w Debrznie.

* OŚWIADCZENIE NALEŻY WYPEŁNIĆ CZYTELNIE DRUKOWANYMI LITERAMI

.....
(imię/ imiona i nazwisko)

.....
(adres zamieszkania)

.....

.....
(telefon kontaktowy/ mail)

OŚWIADCZENIE
o wyrażeniu zgody rodzica/opiekuna prawnego na kandydowanie
na radnego Młodzieżowej Rady Miejskiej w Debrznie

Ja,.....

/imię/imiona, nazwisko rodzica lub opiekuna prawnego/

będący (-a) rodzicem/ opiekunem prawnym *

ucznia/ uczennicy *niniejszym oświadczam,
/imię i nazwisko ucznia/

że wyrażam zgodę na kandydowaniena radnego
/Imię i nazwisko kandydata/

w naborze uzupełniającym do Młodzieżowej Rady Miejskiej w Debrznie na kadencję na rok 2020.

..... dnia r.
(miejscowość)

.....
(własnoręczny czytelny podpis)

* Niepotrzebne skreślić

OŚWIADCZENIE NALEŻY WYPEŁNIĆ CZYTELNIE DRUKOWANYMI LITERAMI