Załącznik nr 4 do Zarządzenia nr 243/19

Wójta Gminy Lubartów

z dn. 30.12.2019r.

**FORMULARZ ZGŁOSZENOWY**

**KANDYDATKI/KANDYDATA**

**DO RADY SENIORÓW GMINY LUBARTÓW**

**I. DANE KANDYDATKI/KANDYDATA**

|  |
| --- |
| **1. Imię i nazwisko: ……………………………………………………….**  **2. Data urodzenia: ………………………..**  **3. Dane kontaktowe:**  a.) adres zamieszkania: …………………………………  b.) numer telefonu: ……………………………………..  c.) adres e-mail: ………………………………………….  **4. Sylwetka kandydatki/kandydata (krótka charakterystyka, opis dotychczasowych działań na rzecz seniorów – minimum 1000 znaków):**  …………………………………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………………. |

|  |
| --- |
| ………………………………………………………  data i podpis czytelny dokonującego zgłoszenia |

**Do niniejszego Formularza należy dołączyć Oświadczenie Kandydatki/Kandydata oraz listę poparcia co najmniej 15 osób.**

**II. DANE PODMIOTU ZGŁASZAJĄCEGO KANDYDATKĘ/KANDYDATA NA CZŁONKA RADY SENIORÓW GMINY LUBARTÓW**

|  |
| --- |
| **…………………………………………………………………………..**  (pełna nazwa organizacji)  zarejestrowana w Krajowym Rejestrze Sądowym pod numerem ………………………….  lub w innym rejestrze/ewidencji ……………………………………………………………..  ………………………………………………………………………………………………..  (dane kontaktowe podmiotu tj. adres siedziby, nr telefonu kontaktowego, e-mail) |

|  |
| --- |
| **…………………………………………………………………………………**  Data, podpisy i pieczęcie\*\*  Osoby upoważnionej\*/osób upoważnionych do reprezentowania\* organizacji\*/podmiotu\*  Zgodnie z danymi z Krajowego Rejestru Sadowego lub innego rejestru/ewidencji |

|  |
| --- |
| …………………………………………………………………………………  Pieczęć organizacji\*/podmiotu\* |

)\* niepotrzebne skreślić

)\*\* w przypadku braku pieczątek funkcyjnych należy złożyć czytelny podpis/imię i nazwisko, pełnioną funkcję

**Wypełniony formularz należy złożyć osobiście w Urzędzie Gminy Lubartów**

**(ul. Lubelska 18A, 21-100 Lubartów, biuro podawcze)**

**Do niniejszego Formularza należy dołączyć Oświadczenie Kandydatki/Kandydata.**

|  |
| --- |
| ………………………………………………………  data i podpis czytelny dokonującego zgłoszenia |