

**OŚWIADCZENIE O WYRAŻENIU ZGODY NA KANDYDOWANIE
DO RADY SENIORÓW POWIATU SŁUPSKIEGO**

Ja, niżej podpisany/-na(imię i nazwisko
kandydata/-ki), zamieszkały/-ła oświadczam,
że wyrażam zgodę na kandydowanie na członka Rady Seniorów Powiatu Słupskiego.

.....

Miejscowość, data oraz czytelny podpis kandydata