### Załącznik Nr 3

|  |
| --- |
| **DANE KANDYDATA DO SANOCKIEJ RADY SENIORÓW** |
| Imię i nazwisko  |  |
| Data urodzenia |  |
| Adres zamieszkania |  |
| Numer telefonu |  | Adres e-mail |  |

|  |
| --- |
| **OŚWIADCZENIE KANDYDATA/KANDYDATKI** |
| Ja, niżej podpisany/a oświadczam, że 1. Wyrażam zgodę na kandydowanie do Sanockiej Rady Seniorów;
2. Wyrażam zgodę na publikowanie moich danych osobowych w zakresie: imię i nazwisko na stronie Urzędu Miasta Sanoka i Biuletynie Informacji Publicznej Urzędu Miasta Sanoka;
3. Zapoznałem/-am się ze Statutem Sanockiej Rady Seniorów.

**Zgoda na przetwarzanie danych osobowych** Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych tj. imię i nazwisko, data urodzenia, adres zamieszkania, nr telefonu, adres e-mail, podpis przez Burmistrza Miasta Sanoka na potrzeby naboru kandydatów na członków do Sanockiej Rady Seniorów, jak również w celu pełnienia funkcji członka Sanockiej Rady Seniorów, zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. c i art. 86 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady UE 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych). Swoje dane osobowe podaję dobrowolnie. Oświadczam, że zostałem/-am poinformowany/-a o możliwości wycofania tej zgody w każdym czasie.Sanok, dnia ……………… 2019r. .…..…………………………………………… (czytelny podpis kandydata) |