

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY KANDYDATA
DO RADY SENIORÓW MIASTA I GMINY RUCIANE-NIDA
DLA PRZEDSTAWICIELA OSÓB STARSZYCH**

**DANE KANDYDATA DO RADY SENIORÓW
MIASTA I GMINY RUCIANE-NIDA**

IMIĘ I NAZWISKO	
ADRES ZAMIESZKANIA	
NR TELEFONU	
ADRES E-MAIL	
KRÓTKA INFORMACJA O KANDYDACIE (wykształcenie, działalność społeczna)	
SPOSÓB DOKONYWANIA ZAWIADOMIEŃ (poczta tradycyjna, e-mail, inny - jaki?)	

**WYKAZ OSÓB UDZIELAJĄCYCH POPARCIA KANDYDATOWI
DO RADY SENIORÓW MIASTA I GMINY RUCIANE-NIDA**

Lp.	Imię i nazwisko	Adres	Nr telefonu	podpis
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
MIEJSCOWOŚĆ, DATA				