Załącznik nr 4

 do Zarządzenia nr 215/2024 Burmistrza Miasta i Gminy Myślenice

……………………………………………………….

(imię i nazwisko)

………………………………………………………..

(adres)

………………………………………………………..

(numer telefonu)

**OŚWIADCZENIE O WYRAŻENIU ZGODY**

**NA KANDYDOWANIE NA CZŁONKA RADY SENIORÓW W GMINIE MYŚLENICE**

Ja, niżej podpisany, wyrażam zgodę na kandydowanie do Rady Seniorów w Gminie Myślenice. Ponadto oświadczam, iż korzystam z pełni praw publicznych oraz posiadam pełną zdolność do czynności prawnych.

……………………………………………………

(podpis kandydata)

\*Podanie numeru telefonu kandydata nie jest obowiązkowe. Podanie numeru telefonu jest tożsame z wyrażeniem zgody przez kandydata na przetwarzanie danych osobowych w zakresie: numeru telefonu, w celu ułatwienia kontaktu w sprawie wyborów do Rady Seniorów
w Gminie Myślenice na podstawie art. 6 ust. 1 lit a. Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu tych danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych osobowych).