Załącznik nr 2 do statutu Leszczyńskiej Rady Seniorów

- WZÓR -

WYBORY DO LESZCZYŃSKIEJ RADY SENIORÓW

KARTA DO GŁOSOWANIA

KARTĘ NALEŻY WYPEŁNIĆ W SPOSÓB CZYTELNY, DRUKOWANYMI LITERAMI

Imię: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Nazwisko: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

PESEL: | | | | | | | | | | | |

Wybieram kandydata:

1. …….. ☐
2. …….. ☐
3. …….. ☐
4. …….. ☐
5. …….. ☐
… …….. ☐

……
Data wypełnienia karty

Oświadczam, że podane wyżej dane są prawidłowe i aktualne oraz że zapoznałem się z uchwałą Nr ……RM Leszna w sprawie utworzenia Leszczyńskiej Rady Seniorów (Dz. Urz.Woj.Wlkp. poz……). Oświadczam, że jestem mieszkańcem Gminy Miasto Leszno oraz mam ukończone 60 lat. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celach niezbędnych do realizacji procedury Budżetu Obywatelskiego 2017 przez Urząd Miasta Leszna zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2016 poz. 922). Organem będącym administratorem danych osobowych jest Prezydent Miasta Leszna, ul. Kazimierza Karasia 15, 64-100 Leszno.

……
Czytelny podpis

Aby głos został uznany za ważny należy w kratce obok nazwiska wybranych 5 kandydatów postawić znak „X”, a także podać swoje imię, nazwisko, nr PESEL i złożyć podpis pod oświadczeniem.