

## Lista poparcia kandydata do Rady Seniorów w Koźuchowie

My niżej podpisani zgłaszamy na kandydata do Rady Seniorów w Koźuchowie

Pana/Panią.....  
(imię i nazwisko)

Lp.	Imię i nazwisko	Adres zamieszkania	PESEL	Wyrażenie zgody na przetwarzanie danych osobowych* TAK/NIE	Zapoznanie się z obowiązkiem informacyjnym o przetwarzaniu danych osobowych TAK/NIE	Podpis
1						
2						
3						
4						
5						