Załącznik Nr 2

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY KANDYDATA NA CZŁONKA RADY SENIORÓW POWIATU MYSZKOWSKIEGO**

 **- zgłaszanego przez mieszkańców powiatu myszkowskiego**

|  |
| --- |
| **DANE KANDYDATA DO RADY SENIORÓW POWIATU MYSZKOWSKIEGO** |
| Imię i nazwisko |  |
| Adres zamieszkania |  |
| Numer telefonu |  |
| Adres e-mail |  |
| Miejscowość i data |  |
| Podpisy osób popierających Kandydata, mieszkańców powiatu myszkowskiego w wieku powyżej 60 roku życia (minimum 30 osób). Lista wg wzoru poniżej. |  |

**Lista poparcia za Panią/Panem ……………………………………………….**

**Kandydatem do Rady Seniorów Powiatu Myszkowskiego**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko** | **Miejsce zamieszkania** | **Wiek** | **Podpis** |
| **1** |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |
| **6** |  |  |  |  |
| **7** |  |  |  |  |
| **8** |  |  |  |  |
| **9** |  |  |  |  |
| **10** |  |  |  |  |
| **11** |  |  |  |  |
| **12** |  |  |  |  |
| **13** |  |  |  |  |
| **14** |  |  |  |  |
| **15** |  |  |  |  |
| **16** |  |  |  |  |
| **17** |  |  |  |  |
| **18** |  |  |  |  |
| **19** |  |  |  |  |
| **20** |  |  |  |  |
| **21** |  |  |  |  |
| **22** |  |  |  |  |
| **23** |  |  |  |  |
| **24** |  |  |  |  |
| **25** |  |  |  |  |
| **26** |  |  |  |  |
| **27** |  |  |  |  |
| **28** |  |  |  |  |
| **29** |  |  |  |  |
| **30** |  |  |  |  |