

Załącznik nr 3 do Regulaminu
Zespołu ds. rewitalizacji,
stanowiącego załącznik do
Zarządzenia Nr 58/2018 Prezydenta
Miasta Konina z dnia 27.04.2018 r.

**WZÓR FORMULARZA ZGŁOSZENIOWEGO
DO ZESPOŁU DS. REWITALIZACJI
– DLA POZOSTAŁYCH KANDYDATÓW**

1. Imię i nazwisko

.....

2. Data urodzenia

.....

3. Adres i dane kontaktowe

a) Adres zamieszkania

.....

b) Adres do korespondencji

.....

c) Adres email

.....

d) Nr telefonu

.....

4. Jestem przedstawicielem¹:

Rady Miasta Konina z okręgu wyborczego, do którego należy obszar rewitalizacji „Starówka”,
Rady Miasta Konina z innego okręgu wyborczego,
organizacji pozarządowej prowadzącej działalność na terenie Miasta Konina,
przedsiębiorstwa prowadzącego działalność na obszarze rewitalizacji „Starówka”,
przedsiębiorstwa prowadzącego działalność poza obszarem rewitalizacji „Starówka”,
zarządcy budynków wielorodzinnych z obszaru rewitalizacji „Starówka”,
wspólnoty wyznaniowej z obszaru rewitalizacji „Starówka”,
szkoły/placówki oświatowej z obszaru rewitalizacji „Starówka”.

OŚWIADCZENIA KANDYDATA

¹ Proszę zaznaczyć właściwe pole.

Oświadczenie kandydata o wyrażeniu zgody na kandydowanie:

Ja niżej podpisana /y/
zameldowana /y/ wprzy ulicy
legitymująca/y/ się dowodem osobistym nr
wydanym przez, oświadczam, iż
wyrażam zgodę na kandydowanie na członka Zespołu ds. rewitalizacji.

.....

data

.....

czytelny podpis kandydata

Oświadczenie kandydata o niekaralności:

Oświadczam, iż nie byłam /-em/ karana /-y/ prawomocnym wyrokiem karnym za
przestępstwa ścigane z oskarżenia publicznego oraz że korzystam z pełni praw publicznych.

.....

data

.....

czytelny podpis kandydata

Oświadczenie kandydata o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych:

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w formularzu
zgłoszeniowym do Zespołu ds. rewitalizacji zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r.
o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 r. poz. 922 ze zm.). Administratorem danych
osobowych jest Miasto Konin, plac Wolności 1, 62-500 Konin. Osoba, której dane osobowe
są przetwarzane ma prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.

.....

data

.....

czytelny podpis kandydata

**DANE PODMIOTU, KTÓRY REKOMENDUJE KANDYDATA
DO ZESPOŁU DS. REWITALIZACJI**

1. Dane podmiotu rekomendującego kandydata

a) Nazwa:

.....

b) Siedziba:

.....

c) Telefon:

.....

d) E-mail:

.....

e) Forma prawna:

.....

2. Czytelny podpis i pieczęć osoby uprawnionej do reprezentacji

.....