OŚWIADCZENIE  
kandydata na członka  
Miejskiej Rady Działalności Pożytku Publicznego w Kobyłce  
o wyrażeniu zgody na kandydowanie

Ja, niżej podpisany/a: ………………………………………………………

Imię i nazwisko: …………………………………………………………………

Adres zamieszkania: ……………………………………………………………..

tel: ……………………………; adres e-mail: …………………………………..

Wyrażam zgodę na kandydowanie do Miejskiej Rady Działalności Pożytku Publicznego, oraz wyrażam zgodę na wykorzystanie mojego wizerunku   
w związku z udziałem w wyborach i funkcjonowaniu w Miejskiej Rady Działalności Pożytku Publicznego.

*Miejscowość i data*

*Czytelny podpis*