

## Oświadczenia kandydata

Ja, niżej podpisany(a) .....  
legitymujący(a) się dowodem osobistym nr .....  
wydanym przez .....

**oświadczam, iż wyrażam zgodę na kandydowanie na członka Pomorskiej Rady Działalności Pożytku Publicznego.**

TAK/NIE\*

Świadom(-a) odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 kodeksu karnego przewidującego karę pozbawienia wolności do lat 3 za składanie fałszywych zeznań oświadczam, iż nie byłem(-am) karany(-a) za przestępstwo popełnione umyślnie oraz że korzystam z pełni praw publicznych.

TAK/NIE\*

Oświadczam, iż przyjmuję do wiadomości, że administratorem zebranych danych osobowych jest Marszałek Województwa Pomorskiego (ul. Okopowa 21/27, 80-810 Gdańsk)

TAK/NIE\*

Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Marszałka Województwa Pomorskiego moich dobrowolnie podanych danych osobowych zawartych w dokumentach składanych w związku z kandydowaniem na członka Pomorskiej Rady Działalności Pożytku Publicznego, dla potrzeb niezbędnych dla realizacji i dokumentacji powołania i funkcjonowania Rady, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (j.t. Dz. U. z 2015 r., poz. 2135 z późn. zm.).

TAK/NIE\*

Mam świadomość, iż przysługuj mi prawo dostępu do moich danych osobowych oraz ich poprawiania, a także odwołania zgody na ich przetwarzanie.

TAK/NIE\*

Oświadczam, iż dane zawarte w niniejszym formularzu są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym oraz wyrażam zgodę na upublicznienie informacji zawartych w zgłoszeniu.

TAK/NIE\*

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(czytelny podpis kandydata)

*\*niepotrzebne skreślić*