

.....
(Imię i nazwisko)
zamieszkały/a.....

.....
(adres)

**O Ś W I A D C Z E N I E
O WYRAŻENIU ZGODY NA
KANDYDOWANIE NA CZŁONKA RADY
SOŁECKIEJ**

Ja,.....wiek.....
(imię i nazwisko) (lat)
posiadający/a numer ewidencyjny PESEL
(numer)

niniejszym oświadczam, że wyrażam zgodę na kandydowanie na Członka Rady Sołeckiej

..... w wyborach zarządzonych na dzień **6 października 2024 r.**,

oraz oświadczam, iż jestem stałym mieszkańcem Sołectwa,

o którym mowa w Uchwale Nr LI/503/2023 Rady Gminy Mogilany z dnia 30 marca 2023 r.
w sprawie uchwalenia Statutów Sołectw Gminy Mogilany.

..... dnia.....2024 roku
(miejscowość)

.....

(własnoręczny podpis)