Załącznik nr 3 do Trybu wyłaniania członków Mazowieckiej Rady Działalności Pożytku Publicznego

# Oświadczenia kandydata

Ja niżej podpisany(a)...................................................................................................................

legitymujący(a) się dowodem osobistym nr ...............................................................................

wydanym przez ..........................................................................................................................

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| oświadczam, że zgadzam się na kandydowanie na członka Mazowieckiej Rady Działalności Pożytku Publicznego. | TAK [ ]  | NIE [ ]  |
| świadom(a) odpowiedzialności karnej wynikającej z artykułu 233 Paragraf 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 [ ]  |
| Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich dobrowolnie podanych danych osobowych zawartych w dokumentach składanych w związku z kandydowaniem na członka MRDPP, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (Dziennik Ustaw z 2015 r. pozycja 2135, z późn. zm.).Administratorem tak zbieranych danych osobowych jest: Marszałek Województwa Mazowieckiego Urząd Marszałkowski Województwa Mazowieckiego w Warszawie ul. Jagiellońska 26, 03-719 WarszawaDane gromadzone są w celu przeprowadzenia i udokumentowania procesu naboru kandydatów na członków MRDPP dokumentacji, Obowiązek podania danych jest dobrowolny. Udostępnianie danych nie jest przewidywane.Osobie, której dane dotyczą, przysługuje prawo dostępu do treści tych danych i ich poprawiania. | 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) (podpis kandydata)