........................................................................................

(imię - imiona, nazwisko kandydata)

.....................................................................................…………...

(adres zamieszkania)

…………………………………………………………………….

(PESEL)

# OŚWIADCZENIE

o wyrażeniu zgody na kandydowanie na członka Rady Powiatowej

Mazowieckiej Izby Rolniczej w Powiecie Ostrowskim

przez ......................................................................., wiek ...........................…………………...

(imię - imiona, nazwisko)

posiadającego numer ewidencyjny PESEL ...............................................…………………….

Niniejszym oświadczam, że wyrażam dobrowolną zgodę na kandydowanie na członka **Rady Powiatowej Mazowieckiej Izby Rolniczej w okręgu wyborczym nr** ........ **w Gminie Ostrów Mazowiecka** w wyborach do Rady PowiatowejMazowieckiej Izby Rolniczej, zarządzonych na dzień 24 września 2023 r.

Oświadczam, iż posiadam bierne i czynne prawo wyborcze w wyborach do Walnego Zgromadzenia Mazowieckiej Izby Rolniczej, określone w art. 23 ustawy z 14 grudnia 1995 r. o izbach rolniczych (Dz. U. z 2022 r. poz. 183 z późn. zm*).*

........................................ dnia ...................... 2023 r. ..................................

(miejscowość) (własnoręczny podpis)