

Załącznik nr 2 do ogłoszenia o naborze  
do Zespołu ds. rewitalizacji,  
zgodnie z Zarządzeniem Nr 69/2018  
Prezydenta Miasta Konina  
z dnia 24 maja 2018 r.

**WZÓR FORMULARZA ZGŁOSZENIOWEGO  
DO ZESPOŁU DS. REWITALIZACJI  
– DLA MIESZKAŃCÓW**

**1. Imię i nazwisko**

.....

**2. Data urodzenia**

.....

**3. Adres i dane kontaktowe**

**a) Adres zamieszkania**

.....

**b) Adres do korespondencji**

.....

**c) Adres email**

.....

**d) Nr telefonu**

.....

**4. Jestem mieszkańcem<sup>1</sup>:**

- obszaru rewitalizacji „Starówka”,
- spoza obszaru rewitalizacji „Starówka”.

---

<sup>1</sup> Proszę zaznaczyć właściwe pole.

## OŚWIADCZENIA KANDYDATA

### Oświadczenie kandydata o wyrażeniu zgody na kandydowanie:

Ja niżej podpisana /y/ .....  
zameldowana /y/ w ..... przy ulicy .....  
legitymująca/y/ się dowodem osobistym nr ..... wydanym przez  
.....,  
oświadczam, iż wyrażam zgodę na kandydowanie na członka Zespołu ds. rewitalizacji.

.....  
data

.....  
czytelny podpis kandydata

### Oświadczenie kandydata o niekaralności:

Oświadczam, iż nie byłam /-em/ karana /-y/ prawomocnym wyrokiem karnym za przestępstwa ścigane z oskarżenia publicznego oraz że korzystam z pełni praw publicznych.

.....  
data

.....  
czytelny podpis kandydata

### Oświadczenie kandydata o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych:

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w formularzu zgłoszeniowym do Zespołu ds. rewitalizacji zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 r. poz. 922 ze zm.). Administratorem danych osobowych jest Miasto Konin, plac Wolności 1, 62-500 Konin. Osoba, której dane osobowe są przetwarzane ma prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.

.....  
data

.....  
czytelny podpis kandydata

## LISTA POPARCIA KANDYDATA DO ZESPOŁU DS. REWITALIZACJI <sup>2</sup>

Lp.	Imię i nazwisko	Adres zamieszkania	Czytelny podpis*
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			
13.			
14.			
15.			
16.			
17.			
18.			
19.			

\* Złożenie podpisu na liście poparcia kandydata do Zespołu ds. rewitalizacji jest jednoznaczne z potwierdzeniem ukończenia 18 roku życia.

\*\* Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w liście poparcia kandydata do Zespołu ds. rewitalizacji zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 r. poz. 922 ze zm.). Administratorem danych osobowych jest Miasto Konin, plac Wolności 1, 62-500 Konin. Osoba, której dane osobowe są przetwarzane ma prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.

<sup>2</sup> Lista poparcia powinna zostać trwale spięta z formularzem zgłoszeniowym. Niedostarczenie listy poparcia będzie skutkowało pozostawieniem zgłoszenia bez rozpatrzenia.