

## OŚWIADCZENIA O WYRAŻENIU ZGODY NA KANDYDOWANIE

Dane kandydata na radnego															
Imię															
Drugie imię															
Nazwisko															
Uczeń klasy:				Szkoła											
Data urodzenia (dzień-miesiąc-rok)			-			-									Miejsce urodzenia
Numer ewidencyjny PESEL															

Ja niżej podpisany(a) oświadczam, że wyrażam zgodę na kandydowanie w wyborach uzupełniających do Młodzieżowej Rady Gminy Kwidzyn, zarządzonych na dzień 28 września 2018r., w okręgu wyborczym nr ..... w .....

Jednocześnie oświadczam, iż posiadam prawo wybieralności (biernie prawo wyborcze) w wyborach do tej Rady<sup>7)</sup>, o którym stanowi § 2 Ordynacji Wyborczej stanowiącej załącznik do Uchwały Nr XLII/281/17 Rady Gminy Kwidzyn z dnia 28 września 2017r. w sprawie Statutu Młodzieżowej Rady Gminy Kwidzyn (Dz. Urz. Woj. Pom. z 2017r. poz. 3561)

.....  
(podpis)

....., dnia ..... 2018r.

<sup>7)</sup> Posiadanie prawa wybieralności (biernego prawa wyborczego) oznacza, iż kandydat:  
1) najpóźniej w dniu wyboru ukończył 11 lat, a nie ukończył 17 lat,  
2) uczęszcza do publicznej szkoły podstawowej na terenie Gminy Kwidzyn.