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

 ( Imię i Nazwisko )

Zamieszkały.......................................................

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

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

 ( Adres )

Tel......................................................................

**O Ś W I A D C Z E N I E**

**o wyrażeniu zgody na kandydowanie na Sołtysa w Sołectwie DUBIE**

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

 ( Imię- imiona , nazwisko kandydata ) (lat)

posiadający numer ewidencyjny PESEL …............................................................................

 ( numer )

Wykształcenie..........................................................................................................................

Wykonywany zawód................................................................................................................

Niniejszym oświadczam, że jestem mieszkańcem w/w sołectwa i wyrażam zgodę na kandydowanie na Sołtysa w wyborach uzupełniających do jednostki pomocniczej Gminy Krzeszowice zarządzonych na dzień **28 sierpnia 2022 r.**

Oświadczam również, iż posiadam prawo wybierania w wyborach do jednostek pomocniczych Gminy Krzeszowice określone w § 21 Statutu Sołectwa Dubie (Dz. Urz. Woj. Małopolskiego z 2021 r., poz. 4658)

…...........................................dnia.........................2022 r. …..........................................

 (miejscowość ) (własnoręczny podpis)