

.....
(imię - imiona, nazwisko kandydata)

.....
(adres zamieszkania)

OŚWIADCZENIE

**o wyrażeniu zgody na kandydowanie na członka Rady Powiatowej
Mazowieckiej Izby Rolniczej w Powiecie**
(nazwa powiatu)

przez, wiek
(imię - imiona, nazwisko)

posiadającego numer ewidencyjny PESEL
(numer)

Niniejszym oświadczam, że wyrażam zgodę na kandydowanie na członka
**Rady Powiatowej Mazowieckiej Izby Rolniczej w okręgu wyborczym
nr w** w wyborach do Walnego Zgromadzenia
(nazwa gminy)
Mazowieckiej Izby Rolniczej, zarządzonych na dzień 28 lipca 2019 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 2018 r. poz. 1027 z
późn. zm).

..... dnia 2019 r.
(miejscowość)

.....
(własnoręczny podpis)