Okręgowa Komisja Wyborcza we Wrocławiu

KARTA ZGŁOSZENIA KANDYDATA NA DELEGATA NA OKRĘGOWY ZJAZD LEKARZY

imię kandydata

nazwisko kandydata

☐ LEKARZ ☐ LEKARZ DENTYSTA

nr prawa wykonywania zawodu

Kandydat na delegata na okręgowy zjazd lekarzy kadencji ……..…

w rejonie wyborczym nr …… nazwa ……..……

Wyrażam zgodę na kandydowanie na delegata na okręgowy zjazd lekarzy kadencji ……..…
w rejonie wyborczym nr ..…… nazwa ……..…… oraz wyrażam zgodę na przetwarzanie i publikowanie moich danych osobowych przez okręgową komisję wyborczą, w zakresie i na zasadach określonych w regulaminie wyborów.

.....
podpis

Oświadczam, że nie jestem karany oraz że nie istnieją okoliczności, które w myśl obowiązującego Kodeksu Etyki Lekarskiej i innych przepisów stanowią przeszkodę w pełnieniu mandatu delegata.

.....
podpis

---

* wypełnić również w przypadku osobistego zgłaszania swojej kandydatury

Zgłaszający*:

imię

nazwisko

☐ LEKARZ ☐ LEKARZ DENTYSTA

nr prawa wykonywania zawodu

członek rejonu wyborczego nr …….., nazwa ……..……..…

.....
pieczątka lekarska, podpis zgłaszającego