

.....  
(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)