

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

.....  
(adres zamieszkania)

## OŚWIADCZENIE

**o wyrażeniu zgody na kandydowanie na członka Rady Powiatowej Izby Rolniczej Województwa Łódzkiego 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 Izby Rolniczej Województwa Łódzkiego w okręgu wyborczym nr ..... w .....**  
(nazwa gminy)

w wyborach do Walnego Zgromadzenia **Izby Rolniczej Województwa Łódzkiego**, zarządzonych na dzień **28 lipca 2019 roku**

Oświadczam, iż posiadam bierne i czynne prawo wyborcze w wyborach do Walnego Zgromadzenia Izby Rolniczej Województwa Łódzkiego, określone w art. 23 ustawy z 14 grudnia 1995 r. o izbach rolniczych (Dz. U. z 23 sierpnia 2016r., poz. 1315 z p. zm.).

..... dnia ..... r.  
(miejscowość)

.....  
(własnoręczny podpis)