

.....  
(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 Mazowieckiej Izby Rolniczej, zarządzonych na dzień 28 lipca 2019 r.  
(nazwa gminy)

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)