Okręgowa Komisja Wyborcza Lubelskiej Izby Lekarskiej

ul .Chmielna 4 20-079 Lublin

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 IX w rejonie wyborczym

nr K9..... nazwa ……..…….....

……..……..…….....…….....

Wyrażam zgodę na kandydowanie na delegata na okręgowy zjazd lekarzy kadencji IX w rejonie wyborczym nr K9……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 K9..……, nazwa……..……

…….....

.....
pieczątka lekarska, podpis zgłaszającego