ANKIETA OSOBOWA KANDYDATA / CZŁONKA WŁADZ ZWIĄZKU

Uprzejmie prosimy o wypełnienie ankiety **czytelnie, drukowanymi literami** lub na komputerze.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **1. Imiona** |  | **2. Nazwisko** |  |
| **3. Data urodzenia**  | ***Dzień.............Miesiąc...........******Rok.................*** | **4. PESEL** |  |
| **5. Tel. komórkowy** |  | **6. E-mail** |  |
| **7. Adres miejsca** **zamieszkania** | **Miejscowość........................................................................................... Kod pocztowy: ......... - ...............** **Ulica..............................................................................Nr domu............Nr mieszkania............** **Telefon...................................................** |
| **8. Wykształcenie** *(podkreśl odpowiednie)* | **podstawowe, zasadnicze, średnie, wyższe**  |
| **9. Organizacja zakładowa** **/ międzyzakładowa** (*pełna nazwa i adres)* | **Nazwa** |  |
| **Miejscowość .....................................................................Kod pocztowy: ......... - .................** **Region .......................................................................................................................................................****Ulica ............................................................................................................................................................****Nr ....Telefon/e-****mail.................................................................................................** |  |
| **10. Zakład pracy** *(pełna nazwa i adres)* | **Nazwa** |  |
| **Miejscowość ..............................................................................................Kod pocztowy: ........ - .................****Ulica ....................................................................................Nr .................** **Telefon............................................................... ........................** |  |
| **11. Data wstąpienia do NSZZ "Solidarność"** | **Dzień.......................Miesiąc.....................Rok.................................** |  |
| **12. Funkcje w NSZZ "S", w tym również funkcja delegata, pełnione w mijającej kadencji** *(pełna nazwa funkcji związkowej)* |  |
| **Pełna nazwa jednostki organizacyjnej Związku** | **Od.... (podać rok)** | **Do.... (podać rok)** |  |
| 1 |  |
|  |  |  |  |
| *2.* |  |
|  |  |  |  |
| *3.* |  |
|  |  |  |
| *4.* |
|  |  |  |
| *5.* |
|  |  |  |
| *6.* |
|  |  |  |
| *7.* |
|  |  |  |
| *8.* |
|  |  |  |
| *9.* |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **13. Przynależność do organizacji politycznych w okresie PRL’ u- należy uwzględnić między innymi PZPR, SD, ZSL** |  |
| **Nazwa** | **Od...(dzień, miesiąc, rok)** | **Do.. (dzień, miesiąc, rok)** |  |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| **14. Przynależność do partii politycznych obecnie działających oraz pełnione w nich funkcje** |  |
| **Nazwa** | **Od...(dzień, miesiąc, rok)** | **Do.. (dzień, miesiąc, rok)** |  |
| 1 |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| **15. Praca, współpraca, działalność, służba, złożenie podpisu pod deklaracją współpracy w: formacjach WP, SB, MO, ZOMO, ORMO (odbywanie zasadniczej służby wojskowej w formacjach Wojska Polskiego nie wymaga wpisu):** |  |
| **Nazwa** | **Od...(dzień, miesiąc, rok)** | **Do...(dzień, miesiąc, rok)** |  |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| **16.Uwagi** |  |

**Oświadczam, że w przypadku zatajenia lub podania nieprawdziwych informacji w rubrykach o numerach 13, 14, i 15, mój wybór uznaję za nieważny**

....................................................... ……………………………………

*(miejscowość, data) (podpis kandydata/członka władz)*

**Potwierdzam prawdziwość powyższych informacji oraz wyrażam zgodę na podanie ich do wiadomości delegatom na zebraniu wyborczym.**

**Potwierdzam, że otrzymałem klauzulę informacyjną zgodną z tzw. RODO stanowiącą załącznik do ankiety osobowej kandydata/członka władz Związku**

....................................................... ……………………………….………...

*(miejscowość, data) (podpis kandydata/członka władz)*

