

## ANKIETA OSOBOWA KANDYDATA / CZŁONKA WŁADZ ZWIĄZKU

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

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

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.		
3.		
14. Przynależność do organizacji politycznych obecnie działających a także partii podziemnych w okresie PRL' u		
Nazwa	Od...(dzień, miesiąc, rok)	Do.. (dzień, miesiąc, rok)
1.		
2.		
3.		
15. Praca, współpraca, działalność, służba, złożenie podpisu pod deklaracją współpracy w: formacjach WP , SB, MO, ZOMO, ORMÓ (odbywanie zasadniczej służby wojskowej w formacjach Wojska Polskiego nie wymaga wpisu):		
Nazwa	Od...(dzień, miesiąc, rok)	Do...(dzień, miesiąc, rok)
1.		
2.		
3.		
16. Uwagi		

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

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(podpis kandydata/członka władz)

**Potwierdzam prawdziwość powyższych informacji oraz wyrażam zgodę na podanie ich do wiadomości delegatom na zebraniu wyborczym, a także wyrażam zgodę na przetwarzanie powyższych danych, wyłącznie na wewnętrzne potrzeby Związku, w Krajowej Bazie Danych znajdującej się w Komisji Krajowej NSZZ „Solidarność” w Gdańsku.**

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(podpis kandydata/członka władz)

**Uwaga**

*Krajowa Baza Danych wymaga podawania dokładnych dat (dd mm rrrr) i oto prosimy. W przypadku podania niepełnej daty (mm rrrr lub tylko rrrr), przy przepisywaniu informacji z ankiety do Krajowej Bazy Danych, daty będą uzupełniane przez dodanie brakującego miesiąca – 01 i dnia – 01.*

*Podanie w ankiecie niepełnej daty, nie będzie traktowane jako zatajenie lub nieprawdziwa informacja.*