

WYKAZ OSÓB POPIERAJĄCYCH
zgłoszenie zadania do realizacji w ramach budżetu obywatelskiego w Mieście Oleśnicy

.....
(tytuł zadania)

zgłoszone przez

.....
(dane wnioskodawcy)

OSOBY POPIERAJĄCE ZGŁOSZENIE ZADANIA

L.p.	Imię i nazwisko	Adres zamieszkania	Podpis
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			
13.			
14.			
15.			

Zgodnie art. 6 ust. 1 lit. a Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO), wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do przeprowadzenia konsultacji społecznych w sprawie projektu pod nazwą: "Budżet obywatelski w Mieście Oleśnicy w 2025 r.". Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Burmistrz Miasta Oleśnicy z siedzibą Rynek-Ratusz, 56-400 Oleśnica, tel. 71 798 21 03, mail: kancelaria@um.olesnica.pl. Szczegółowe kwestie dotyczące przetwarzania Pani/Pana danych osobowych zamieszczono na stronie internetowej <https://idumolesnica.bip.gov.pl/> w zakładce Oleśnicki Budżet Obywatelski.

Podpis zgłaszającego.....