

Formularz zgłoszeniowy do Komitetu Rewitalizacyjnego

| | |
|---|--|
| 1 Nazwa organizacji pozarządowej/przedsiębiorstwa/ imię i nazwisko mieszkańca | |
| 2 Adres zamieszkania (siedziby) | |
| 3 Imię i nazwisko osoby, która będzie reprezentowała organizację pozarządową /przedsiębiorcę w Komitecie Rewitalizacyjnym | |
| 4 Telefon | |

Zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2015 r.,
Poz. 2135, ze zm.) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w zakresie
określonym w Obwieszczeniu Burmistrza Miasta i Gminy Pińczów dotyczącym procesu konsultacji
społecznych w sprawie zasad powoływania Komitetu Rewitalizacji i ustanowienia jego regulaminu.
Administratorem danych osobowych jest Gmina Pińczów z siedzibą w Pińczowie ul. 3 Maja 10.

.....
Podpis mieszkańca lub osoby upoważnionej do składania oświadczeń
w imieniu organizacji pozarządowej/przedsiębiorcy