

Gdynia, dn.

Imię i nazwisko:

PESEL:

Imię Ojca:

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany/a oświadczam, że jestem mieszkańcem/ką miasta Gdyni.¹

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych, dane osobowe będą wykorzystane przez Laboratorium Innowacji Społecznych wyłącznie dla potrzeb niezbędnych do realizacji Gdynińskiego Budżetu Obywatelskiego, zgodnie z *Ustawą z dnia 29.08.1997 roku o Ochronie Danych Osobowych (Dz. U. z 2002r. Nr 101, poz. 926 z późn. zm.)*.

.....
Czytelny podpis mieszkańca/
rodzica/opiekuna prawnego

¹ W przypadku osoby niepełnoletniej wymagany jest podpis rodzica/opiekuna prawnego