

FORMULARZ ZGŁASZANIA OPINII

w sprawie:

przystąpienia miasta Sosnowca do Związku Metropolitalnego

Termin zgłaszania opinii: **od 21.03.2016r. do 08.04.2016r.**

Imię i nazwisko

Data urodzenia

Adres zamieszkania

Pytanie:

„Czy jest Pani/Pan za wstąpieniem miasta Sosnowca do Związku Metropolitalnego?”

WYBRANA ODPOWIEDŹ		DATA	PODPIS
TAK	NIE		

Oświadczenie

Biorąc udział w konsultacjach wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U z 2015 r. poz. 2135, 2281) dla potrzeb niezbędnych do opracowania wyników konsultacji społecznych w sprawie wstąpienia miasta Sosnowca do Związku Metropolitalnego. Organem będącym administratorem danych osobowych jest Prezydent Miasta Sosnowca (organ wykonawczy) z siedzibą w Sosnowcu, al. Zwycięstwa 20.