

**FORMULARZ ZGŁASZANIA UWAG DO PROJEKTU
UCHWAŁY RADY GMINY ŁAPSZE NIŻNE W
SPRAWIE
ZMIANY STATUTU GMINY**

IMIĘ I NAZWISKO LUB NAZWA PODMIOTU
DANE KONTAKTOWE OSOBY LUB PODMIOTU
TREŚĆ UWAGI WRAZ Z UZASADNIENIEM

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich dobrowolnie podanych danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu, w celu przeprowadzenia konsultacji społecznych dotyczących projektu uchwały Rady Gminy Łapsze Niżne. Dane będą przetwarzane do celów przeprowadzenia konsultacji społecznych, a także do sporządzenia podsumowania z poszczególnych form konsultacji, opublikowanego następnie w na stronie urzędu. Przyjmuję do wiadomości, że administratorem danych jest Gmina Łapsze Niżne. Mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.

.....

(podpis)