Załącznik Nr 6 do Regulaminu

**PEŁNOMOCNICTWO**

**DO GŁOSOWANIA NA ZADANIA BUDŻETU OBYWATELSKIEGO**

**MIASTA ZDUŃSKA WOLA**

|  |
| --- |
| 1. **Dane Mieszkańca, który udzielił pełnomocnictwa do głosowania:**
 |
| Imię |  |
| Nazwisko |  |
| Imię ojca |  |
| Data urodzenia |  |
| Adres zamieszkania |  |
| 1. **Dane Pełnomocnika**
 |
| Imię |  |
| Nazwisko |  |
| Imię ojca |  |
| Data urodzenia |  |
| Adres zamieszkania |  |
| 1. **OŚWIADCZENIE**

 1. Oświadczam, że posiadam orzeczenie o umiarkowanym/znacznym stopniu niepełnosprawności

o numerze ……………………………… wydane w dniu ……………………… przez ..............................................…………………………………………………………….............................................................................................. .1. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych wskazanych w powyższym oświadczeniu w celu wzięcia udziału w głosowaniu w ramach budżetu obywatelskiego. Wiem, że przysługuje mi prawo do cofnięcia zgody na przetwarzanie danych osobowych w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
2. Zapoznałam/em się i akceptuję Regulamin budżetu obywatelskiego Miasta Zduńska Wola.
 |
| **PODPIS MIESZKAŃCA**Data i podpis | **PODPIS PEŁNOMOCNIKA**Data i podpis |