

**Wniosek do Budżetu Miasta Konina w ramach
Konińskiego Budżetu Obywatelskiego**

Imię i nazwisko Wnioskodawcy*:

Adres Wnioskodawcy*:

Telefon kontaktowy do Wnioskodawcy*:

Adres e-mail Wnioskodawcy* (pole nieobowiązkowe):

Preferowana forma kontaktu Urzędu Miejskiego z Wnioskodawcą (zaznaczyć właściwe):

Kontakt telefoniczny

Poczta e-mail

Nazwa zadania (prosimy o zmieszczenie się w max 250 znakach):

Skrócony opis (prosimy o zmieszczenie się w max 750 znakach):

Harmonogram realizacji (pole nieobowiązkowe):

--

Szacowany koszt:

--

Oczekiwane rezultaty (pole nieobowiązkowe):

--

.....
Podpis Wnioskodawcy

*** W związku ze składanym wnioskiem realizowanym w ramach Konińskiego Budżetu Obywatelskiego wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych.**

Oświadczam, iż przyjmuję do wiadomości, że:

- 1) administratorem tak zebranych danych osobowych jest Prezydent Miasta Konina;**
- 2) moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu umożliwienia kontaktu przez Urząd Miejski w Koninie;**
- 3) moje dane osobowe mogą zostać udostępnione innym podmiotom wyłącznie w celu realizacji proponowanego zadania;**
- 4) imię i nazwisko zostanie upublicznione wraz z treścią wniosku w celu realizacji Konińskiego Budżetu Obywatelskiego zgodnie z postanowieniami jego regulaminu;**
- 5) podanie danych jest dobrowolne, jednak odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości dalszego przetwarzania i realizowania danego wniosku w ramach Konińskiego Budżetu Obywatelskiego;**
- 6) mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania (zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.1997 roku o Ochronie Danych Osobowych; tekst jednolity: Dz. U. z 2002r. Nr 101, poz. 926 ze zm.).**

.....
Podpis Wnioskodawcy

LISTA POPARCIA DLA WNIOSKU ZŁOŻONEGO DO KBO

Nazwa wniosku

LP	Imię	Nazwisko	mail	telefon	podpis
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					