

Zgoda opiekuna ustawowego

Ja, niżej podpisana/y
Zamieszkała/y
jestem *rodzicem/opiekunem** prawnym i informuję, że wyrażam zgodę na udział mojego
*dziecka/podopiecznego**
w procedurze Budżetu Obywatelskiego Gminy Łapy na rok 2027.

Jednocześnie informuję, że zapoznałem się z Zasadami Budżetu Obywatelskiego Gminy Łapy
na rok 2027 oraz z Klauzulą informacyjną dotyczącą przetwarzania danych osobowych, która
dostępna jest na stronie internetowej Gminy Łapy www.elapy.pl

Podpis rodzica/opiekuna prawnego

**właściwe podkreślić*