**Załącznik Nr 1**

**do Regulaminu budżetu obywatelskiego**



*Miejsce na pieczęć potwierdzającą datę wpływu do Urzędu Miejskiego*

 ***UWAGA:*** *Wypełniony formularz zgłoszeniowy należy złożyć (osobiście lub listownie) w wersji pisemnej w Urzędzie Miejskim w Debrznie, ul. Traugutta 2, pok. 12*

**BUDŻET OBYWATELSKI GMINY DEBRZNO**

**CZĘŚĆ 1: DANE WNIOSKODAWCY**

**Nazwa organizacji/imię i nazwisko inicjatora projektu**

|  |
| --- |
|  |

**Adres**

|  |
| --- |
|  |

**Telefon**

|  |
| --- |
|  |

**E-mail**

|  |
| --- |
|  |

**CZĘŚĆ 2: DANE PROJEKTU**

**Tytuł projektu**

|  |
| --- |
|  |

**Streszczenie (max 1000 znaków)**

|  |
| --- |
|  |

**Miejsce realizacji projektu**

|  |
| --- |
|  |

**Opis projektu**

|  |
| --- |
|  |

**Budżet projektu**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa pozycji** | **Kwota (PLN)** |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| **Wnioskowana kwota:** |  |

**CZĘŚĆ 3: WYKAZ OSÓB POPIERAJĄCYCH WNIOSEK**

Zgłaszając lub popierając wniosek wyrażam zgodę na przetwarzanie i wykorzystywanie moich danych osobowych wyłącznie na potrzeby projektu budżetu obywatelskiego w Gminie Debrzno, realizowanego przez Urząd Miejski w Debrznie. Wiem, że podanie danych jest dobrowolne oraz że mam prawo kontroli przetwarzania danych, które mnie dotyczą, prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.

Oświadczam i przyjmuję do wiadomości, że:

* administratorem tak zebranych danych jest Burmistrz Debrzna
* oświadczam, że zapoznałem/łam się z treścią klauzuli informacyjnej dostępnej na stronie www.bip.debrzno.pl oraz, że zostałam/em poinformowana/y o prawie dostępu do moich danych osobowych, ich sprostowania, przenoszenia, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania,
* dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie na potrzeby projektu budżetu obywatelskiego w Gminie Debrzno,
* wyrażam zgodę na publikację mojego imienia i nazwiska jako autora projektu w materiałach promocyjno-informacyjnych dotyczących Budżetu Obywatelskiego przygotowanych przez Urząd Miejski w Debrznie,
* wiem, że moja zgoda może być przeze mnie odwołana w każdym czasie.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko** | **Adres** | **Podpis** |
| **1.** |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |
| **3.** |  |  |  |
| **4.** |  |  |  |
| **5.** |  |  |  |
| **6.** |  |  |  |
| **7.** |  |  |  |
| **8.** |  |  |  |

 **Data: Czytelny podpis wnioskodawcy:**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |