…………………….., dnia …………………

*(miejscowość) (data)*

..............................................................

(*nazwisko i imię*)

..............................................................

(*miejsce zamieszkania*)

**ANKIETA KONSULTACYJNA**

**W SPRAWIE PROJEKTU STATUTU SOŁECTWA ………………………………………**

*(należy wpisać nazwę sołectwa)*

1. **Czy wnosi Pani/Pan uwagi, wnioski lub propozycje do projektu Statutu Sołectwa ……………………………………………………………………………………. ?**

(*należy wpisać nazwę sołectwa*)

**1) TAK \* -**

**2) NIE -**

**Ważność głosu:**

**Aby głos był ważny należy postawić tylko w jednej kratce znak „X”.**

**\***W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „TAK” wpisać uwagi, wnioski lub propozycje do projektu Statutu Sołectwa wraz z uzasadnieniem zmiany (np. *w § 20 proponuję następującą zmianę*………………….*.)*:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla celów związanych z opracowaniem wyników konsultacji.

.....................................................

*(podpis)*

*Administratorem przekazanych danych osobowych jest Wójt Gminy Głowno. Chronimy Państwa dane zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) zwanym RODO oraz Ustawą o Ochronie Danych Osobowych z 10 maja 2018 roku. Ze szczegółami prosimy zapoznać się na stronach internetowych Urzędu, na tablicach informacyjnych, informacji udzielą też pracownicy Urzędu.*