

LISTA POPARCIA

Załącznik nr 7

Poparcie dla na członka Komitetu Rewitalizacji
(imię i nazwisko)

udzielone przez podmioty prowadzące na obszarze miasta działalność społeczną, w tym organizacje pozarządowe

Nazwa podmiotu	Adres miejsca prowadzenia działalności	Numer KRS lub numer REGON	Imię i nazwisko osoby upoważnionej do reprezentowania podmiotu	Podpis*

* wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osob. zawartych w liście poparcia na członka Komitetu Rewitalizacji zgodnie z ust. z dn. 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016., poz.922)