

LISTA POPARCIA

MIESZKAŃCÓW WOJEWÓDZTWA OPOLSKIEGO DLA INICJATYWY ZGŁASZANEJ W RAMACH PROJEKTU „OPOLSKIE DLA MŁODZIEŻY”

TYTUŁ INICJATYWY <i>Pole obowiązkowe. Tytuł musi być zgodny z tytułem określonym we wniosku o realizację inicjatywy</i>					
Lp.	Imię i nazwisko	Powiat	Miejscowość	Kod pocztowy	Czytelny podpis mieszkańca lub rodzica/opiekuna prawnego, gdy mieszkaniec nie ukończył 18 roku życia. Oświadczam, że popieram niniejszą inicjatywę oraz potwierdzam prawdziwość danych, a także że zapoznałem się z klauzulą informacyjną RODO*
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					

* Klauzula informacyjna RODO
