Załącznik nr 1 do zarządzenia nr 0050.105.2017 Burmistrza Łobżenicy

z dnia 24 sierpnia 2017 r.

**Burmistrz Łobżenicy**

**ul. Sikorskiego 7**

**89 – 310 Łobżenica**

**FORMULARZ KONSULTACYJNY**

(indywidualny)

w sprawie zniesienia formy ochrony przyrody z drzew uznanych za pomnik przyrody

Imię i nazwisko mieszkańca .......................................................................................................

Data urodzenia ……………………………………………………….………………………… Miejsce zamieszkania .................................................................................................................

1.Uwagi,opinie :

................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................ 2. Uzasadnienie: ....................................................................................................................................................... ....................................................................................................................................................... ....................................................................................................................................................... ....................................................................................................................................................... ....................................................................................................................................................... ....................................................................................................................................................... ....................................................................................................................................................... ....................................................................................................................................................... ....................................................................................................................................................... ....................................................................................................................................................... ....................................................................................................................................................... ....................................................................................................................................................... ....................................................................................................................................................... Zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 r. poz. 922 tj.) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do weryfikacji poprawności danych w ramach prowadzonych konsultacji społecznych dotyczących zniesienia form ochrony przyrody z drzew uznanych za pomnik przyrody. Świadomy odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań, wynikającej z art. 233 § 1 kodeksu karnego, oświadczam, iż wszystkie podane w formularzu informacje są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym. Wiem, że podanie danych jest dobrowolne oraz że mam prawo kontroli przetwarzania danych, które mnie dotyczą, prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawienia. Administratorem danych osobowych jest Burmistrz Łobżenicy.

Łobżenica, dnia ...................... 2017 r.

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

(czytelny podpis mieszkańca)