

Załącznik nr 1 do regulaminu

....., dnia
Miejscowość

.....
Imię i nazwisko

.....

.....
Adres

Nr Tel.: _ _ _ - _ _ _ - _ _ _

Nr Konta: _ _ - _ _ _ _ - _ _ _ _ - _ _ _ _ - _ _ _ _ - _ _ _ _

WNIOSEK ZGŁOSZENIA ZNALEZIONEGO MARTWEGO DZIKA

Informuję, iż w dniu2017 r. na terenie gminy w miejscowości znalazłem martwego dzika. O powyższym fakcie poinformowałem Powiatowego Lekarza Weterynarii w, który wystawił stosowne poświadczenie tego faktu.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych we wniosku dla potrzeb niezbędnych do uzyskania nagrody w ramach porozumienia w sprawie współdziałania w realizacji zadań publicznych. Jednocześnie oświadczam, iż jestem świadomy odpowiedzialności karnej za przestępstwo oszustwa (kara pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8), o jakim mowa w art. 286 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (Dz.U. z 2016 r., poz. 1137, z późn. zm.).

.....

czytelny podpis