

## Formularz konsultacyjny

w sprawie wejścia Gminy Łędziny w skład tworzonego na terenie województwa śląskiego związku metropolitalnego, o którym mowa w art. 1 ust.2 i 3 ustawy z dnia 9 marca 2017 roku o związku metropolitalnym w województwie śląskim.

**CZY JEST PANI/PAN ZA WEJŚCIEM GMINY ŁĘDZINY W SKŁAD TWORZONEGO NA TERENIE WOJEWÓDZTWA ŚLĄSKIEGO ZWIĄZKU METROPOLITALNEGO, O KTÓRYM MOWA W ART. 1 UST.2 I 3 USTAWY Z DNIA 9 MARCA 2017 ROKU O ZWIĄZKU METROPOLITALNYM W WOJEWÓDZTWIE ŚLĄSKIM?**

*Proszę zaznaczyć "X" w jednej rubryce, przy jednej wybranej odpowiedzi*

TAK

NIE

**METRYCZKA:\***

Imię i nazwisko .....

Adres zamieszkania .....

*\*Podanie danych osobowych jest niezbędne do ujęcia opinii w wynikach konsultacji. Dane osobowe będą wykorzystywane wyłącznie w celu weryfikacji poprawności prowadzenia konsultacji społecznych.*

### Oświadczenie

*Biorąc udział w konsultacjach wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (tekst jedn. Dz. U. 2016 r. poz. 922) wyłącznie dla potrzeb niezbędnych do opracowania wyników konsultacji społecznych w sprawie wstąpienia Gminy Łędziny do tworzonego Związku Metropolitalnego. Organem będącym administratorem danych osobowych jest Gmina Łędziny z siedzibą w Łędzinach przy ul. Łędzińskiej 55. Przysługuje mi prawo wglądu do moich danych osobowych oraz ich poprawiania.*

.....

podpis