

**KARTA DO GŁOSOWANIA**  
**w konsultacjach społecznych z mieszkańcami Mikołowa**  
**w sprawie wstąpienia Gminy Mikołów do Związku Metropolitalnego**

Imię i nazwisko .....

Data urodzenia .....

Adres zamieszkania .....

Pytanie:

**„Czy jest Pani/Pan za wstąpieniem Gminy Mikołów do Związku Metropolitalnego ?”**

WYBRANA ODPOWIEDŹ			DATA	PODPIS*
TAK	NIE	WSTRZYMUJĘ SIĘ OD GŁOSU		

**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. 2014 r. poz. 1182 nr 1662) dla potrzeb niezbędnych do opracowania wyników konsultacji społecznych w sprawie wstąpienia Gminy Mikołów do Związku Metropolitalnego. Organem będącym administratorem danych osobowych jest Burmistrz Mikołowa z siedzibą w Urzędzie Miasta Mikołowa, Rynek 16, 43-190 Mikołów.*