

**ZGODA OPIEKUNA PRAWNEGO**

**NA ZGŁOSZENIE PROJEKTU  
DO KIELECKIEGO BUDŻETU OBYWATELSKIEGO   
NA ROK 2025**

**W PRZYPADKU WNIOSKODAWCÓW, KTÓRZY NIE UKOŃCZYLI 13 LAT**

|  |
| --- |
|  |

Imię i nazwisko

Numer

|  |
| --- |
|  |

telefonu

Oświadczam, że:

* jestem opiekunem prawnym osoby składającej niniejszy projekt w ramach Kieleckiego Budżetu Obywatelskiego na 2025 rok
* akceptuję udział mojego dziecka/podopiecznego w tym przedsięwzięciu
* podane dane są prawdziwe i aktualne
* zapoznałam/em, się i akceptuję Regulamin Kieleckiego Budżetu Obywatelskiego
* ponoszę odpowiedzialność prawną za wszelkie dane zawarte w formularzu zgłoszeniowym.

|  |  |
| --- | --- |
| Kielce, dn. | Czytelny podpis opiekuna prawnego |