



## RADA MIASTA KOŚCIERZYNA

ul. 3 Maja 9A  
83-400 Kościerzyna  
[www.miestokoscierzyna.pl](http://www.miestokoscierzyna.pl)

tel. 058 680 23 00  
fax. 058 680 23 20  
e-mail: [rada@koscierzyna.gda.pl](mailto:rada@koscierzyna.gda.pl)

Kościerzyna, dnia .....

### DANE PODMIOTU WYRAŻAJĄCEGO ZGODĘ\*:

.....  
Imię i nazwisko / nazwa

.....  
Adres zamieszkania lub adres siedziby

.....  
Adres do korespondencji

.....  
lub adres e-mail

### DANE PODMIOTU UPOWAŻNIONEGO DO ZŁOŻENIA PETYCJI:

.....  
Imię i nazwisko / nazwa

.....  
Adres zamieszkania lub adres siedziby

.....  
Adres do korespondencji

.....  
Adres e-mail

.....  
Imię i nazwisko osoby reprezentującej

## ZGODA NA ZŁOŻENIE PETYCJI

Na podstawie ustawy art. 5 ust. 2 ustawy z dnia 11 lipca 2014r. o petycjach (Dz.U. 2018, poz. 870) wyrażam zgodę na złożenie w moim interesie petycji przez:

.....  
z żądaniem:

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

.....  
data i podpis podmiotu wyrażającego zgodę

Wyrażam zgodę / Nie wyrażam zgody\*\* na ujawnienie na stronie internetowej Urzędu Miasta w Kościerzynie moich danych osobowych w zakresie imienia i nazwiska lub nazwy

.....  
data i podpis podmiotu wyrażającego zgodę

\* zgoda powinna być dołączona do petycji

\*\* niepotrzebne skreślić