

Kobylany, dnia

.....
/imię i nazwisko/

.....
/ulica, miejscowość/

.....
/poczta/

Nr wpływu

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, iż przekazuję nieodpłatnie

/opis przedmiotów/

.....
.....

.....
na rzecz Gminnego Centrum Kultury z siedzibą w Kobylanach, Pl. Ryszarda Kaczorowskiego 1,
21-540 Małaszewicze. Jednocześnie wyrażam zgodę na:

- ekspozycję przekazanych przedmiotów,
- fotografowanie ich i przetwarzanie w materiałach promocyjnych Gminy Terespol.

Wyrażam/Nie wyrażam* zgody na publiczne udostępnianie moich danych osobowych.

.....
/podpis/

* właściwe podkreślić