Lista poparcia samorządowego apelu przeciwko likwidacji oddziału laboratorium w Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Zgorzelcu

Nazwisko	Imię	Adres zamieszkania	Podpis

*Informuję, że: administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Urząd Miasta Zgorzelec z siedzibą ul. Domańskiego 7, 59-900 Zgorzelec,. Kontakt z administratorem pod numerem telefonu +48 75 775 99 14 lub mailowo j.kuziora@zgorzelec.eu.

* Pani/Pana dane będą przetwarzane wyłącznie w celu złożenia i rozpatrzenia petycji zgodnie z przepisami prawa.

*Jednocześnie oświadczam, że przy złożeniu podpisu zapoznałem/-ałam się z klauzulą informacyjną (do wglądu w POI Urzędu Miasta Zgorzelec; na stronie Biuletynu Informacji Publicznej Urzędu Miasta Zgorzelec oraz w załączniku pod notatką na stronie www.zgorzelec.eu)