



2024
BUDŻET
OBYWATELSKI

LISTA POPARCIA

TYTUŁ PROJEKTU

.....

.....

.....

WNIOSKODAWCA (imię i nazwisko)

.....

.....

Oświadczam, że zapoznałem/ zapoznałam się z powyższym projektem oraz popieram go jako przedsięwzięcie, które powinno zostać sfinansowane przez Gminę Wasilków z budżetu na rok 2024

| Lp. | Imię i Nazwisko | Oświadczam, że jestem mieszkańcem Gminy Wasilków | Podpis osoby popierającej projekt |
|-----|-----------------|---|-----------------------------------|
| 1. | | Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> | |
| 2. | | Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> | |
| 3. | | Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> | |
| 4. | | Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> | |
| 5. | | Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> | |
| 6. | | Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> | |
| 7. | | Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> | |
| 8. | | Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> | |
| 9. | | Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> | |
| 10. | | Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> | |

* Złożenie podpisu jest równoznaczne z wyrażeniem poparcia dla projektu i zgody na jego późniejszą zmianę na zasadach określonych w regulaminie budżetu obywatelskiego Gminy Wasilków