*Załącznik nr 1 do Regulaminu*

………………………..……………, dnia …………….

miejscowość

……………………………………….

imię i nazwisko

………………………………..……..

………………………………….……

Adres

Nr Tel.: --

Nr Konta: ------

**WNIOSEK ZGŁOSZENIA ZNALEZIONYCH ZWŁOK DZIKA**

Informuję, iż w dniu …………………………….2017 r. na terenie Gminy ………………..….   
w miejscowości ……………..………. znalazłem zwłoki dzika[[1]](#endnote-1). O powyższym fakcie poinformowałem Powiatowego Lekarza Weterynarii w ………………………….,, który poniżej poświadczył zgłoszenie odnalezienia zwłok dzika.

*Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych we wniosku dla potrzeb niezbędnych do uzyskania nagrody w ramach porozumienia w sprawie współdziałania w realizacji zadań publicznych. Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, że podanie nieprawdziwych danych skutkuje odpowiedzialnością karną z art. 286 § 1 Kodeksu Karnego*

……………………………………….

*czytelny podpis*

Poświadczenie właściwego Powiatowego Lekarza Weterynarii.

………………………………….

*pieczątka i podpis*

1. nazwa najbliższej miejscowości [↑](#endnote-ref-1)