Słupsk, dnia .........................................

Nazwa wnioskodawcy

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

Adres...................................................

Kod pocztowy, miasto........................

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

Telefon…….........................................

**STAROSTA SŁUPSKI**

**UL. SZARYCH SZEREGÓW 14**

**76-200 SŁUPSK**

# WNIOSEK O WYDANIE ZAŚWIADCZENIA POTWIERDZAJĄCEGO UTWORZENIE STOWARZYSZENIA ZWYKŁEGO

|  |
| --- |
| SYMBOL **PS 07** |

 Proszę o wydanie zaświadczenia w sprawie/potwierdzającego\*...............................................

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

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

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

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

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

Zgodnie z art. 13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. RODO informuję, iż: Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Starosta Słupski z siedzibą w 76- 200 Słupsk, ul. Szarych Szeregów 14. Więcej informacji, gdzie i dlaczego są przetwarzane Pani/Pana dane osobowe znajdą Państwo na stronie BIP -  Starostwa Powiatowego w Słupsku (bip.powiat.slupsk.pl) lub w BOM (Biurze Obsługi Mieszkańców).

#  ………………………………………..

#  (podpis)

\* niepotrzebne skreślić