



DZIENNIK URZĘDOWY WOJEWÓDZTWA ŚLĄSKIEGO

Katowice, dnia 3 lipca 2020 r.

Poz. 5292

UCHWAŁA NR XXV/352/20 RADY MIASTA MYSŁOWICE

z dnia 25 czerwca 2020 r.

**w sprawie zmiany Uchwały nr IX/133/19 Rady Miasta Mysłowice z dnia 30 maja 2019 r. w sprawie
Mysłowickiego Budżetu Obywatelskiego**

Na podstawie art. 5a oraz art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t.j.: Dz. U. z 2019 r. poz. 506 z późn. zm.)

Rada Miasta Mysłowice uchwała:

§ 1. W Uchwale nr IX/133/19 Rady Miasta Mysłowice z dnia 30 maja 2019 r. w sprawie Mysłowickiego Budżetu Obywatelskiego, w Załączniku dokonuje się następujących zmian:

- 1) Załącznik nr 2 do Regulaminu Mysłowickiego Budżetu Obywatelskiego stanowiący Załącznik do Uchwały Nr IX/133/19 Rady Miasta Mysłowice z dnia 30 maja 2019 r. otrzymuje brzmienie zgodnie z załącznikiem do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Prezydentowi Miasta Mysłowice.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia jej ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Województwa Śląskiego.

Przewodniczący Rady Miasta Mysłowice

dr hab. Tomasz Papaj

Załącznik do Uchwały Nr XXV/352/20
Rady Miasta Mysłówice
z dnia 25 czerwca 2020 r.

Załącznik nr 2 do Regulaminu Mysłowickiego Budżetu Obywatelskiego

1. NAZWA ZADANIA (Wybrana nazwa znajdzie się w publikacjach dotyczących MBO)		
2. DZIELNICA MIASTA (jakiej dzielnicy dotyczy projekt zadania)		
3. OPIS ZADANIA (max. 500 znaków ze spacjami)		
4. UZASADNIENIE REALIZACJI ZADANIA (max. 2 000 znaków ze spacjami)		
A. Jakie korzyści przyniesie realizacja zadania i jaką grupę obejmie?		
B. Główne miejsce realizacji zadania - adres, numer działki		
C. Alternatywne miejsce realizacji zadania - adres, numer działki (opcjonalnie)		
D. Szacunkowy koszt realizacji zadania		
LP.	Poszczególne części zadania	Koszt
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
RAZEM		
E. Szacunkowy koszt utrzymania zrealizowanego zadania		
5. DANE KONTAKTOWE WNIOSKODAWCY		
Imię i nazwisko:		
Adres zamieszkania:		
Adres do korespondencji:		
Adres e-mail: (opcjonalnie)		
Numer telefonu: (opcjonalnie)		
Preferowana forma kontaktu:		

1. Oświadczam, że zapoznałem się z zasadami i trybem przeprowadzania Mysłowickiego Budżetu Obywatelskiego.
2. Oświadczam, że jestem uprawniony do udziału w zgłaszaniu propozycji zadań poprzez fakt zamieszkania na terenie Miasta Mysłowice.
3. Oświadczam, że zgodnie z moją najlepszą wiedzą, wszystkie informacje podane we wniosku oraz w załącznikach, w tym dane zawarte w załączniku stanowiącym listę poparcia dla zadania, są prawdziwe.
4. Zgodnie z art. 6 ust. 1 pkt a Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celu prawidłowego, zgodnego z przyjętymi zasadami, przeprowadzenia procesu naboru wniosków do Mysłowickiego Budżetu Obywatelskiego. Przyjmuję do wiadomości, że moje dane osobowe w następującym zakresie tj. imię, nazwisko, adres zamieszkania, adres korespondencyjny, nr telefonu i/lub adresu email będą przetwarzane przez Urząd Miasta Mysłowice w imieniu Administratora Danych Osobowych, którym jest Prezydent Miasta Mysłowice. Przyjmuję także do wiadomości, iż podanie danych osobowych w formularzu jest świadome, dobrowolne, jednak niezbędne dla ważności tego procesu, a także, że przysługuje mi prawo dostępu do moich danych osobowych, ich poprawianie oraz mam prawo w dowolnym momencie wycofać zgodę. Jestem świadomy/a, że wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem. W przypadku, gdy w procesie naboru wniosków do Mysłowickiego Budżetu Obywatelskiego bierze udział jako wnioskodawca lub osoba wyrażająca poparcie osoba niepełnoletnia, zgodę na przetwarzanie danych osobowych wyraża lub aprobuje osoba sprawująca władzę rodzicielską lub opiekę, wyłącznie w zakresie wyrażonej zgody.

Data	
Podpis Wnioskodawcy <i>(w przypadku osoby niepełnoletniej – podpis opiekuna prawnego)</i>	
Imię i nazwisko opiekuna prawnego Wnioskodawcy	

