

Imię i nazwisko .....

Adres .....

Numer telefonu .....

Numer ewidencyjny .....

*Zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a) RODO wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych tj. imienia, nazwiska i numeru telefonu przez Burmistrza Miasta Maków Mazowiecki (administratora), ul. Stanisława Moniuszki 6, 06-200 Maków Mazowiecki, w celu kontaktu sms z powiadomieniem o zbliżającym się terminie płatności należności finansowych . Zgoda może zostać wycofana w dowolnym momencie.*

.....  
(miejsce i data)

.....  
(podpis)