………………………………………………………………………

Miejscowość, data

………………………………………………………..……

Imię i nazwisko kandydata

……………………………………………………………..

Adres zamieszkania kandydata

……………………………………………………………..

…………………………………………………….………

tel. kontaktowy do kandydata

………………………………………………………….….

e-mail kandydata

**OŚWIADCZENIE ZGODY**

Wyrażam zgodę na zgłoszenie przez ……………………………………….……………………….

mojej osoby tj. …………………………………………………………………………………………. jako

kandydata do nagrody „Świadek historii”.

…………………………………………………………………………..

Podpis kandydata