…………………………………………………………………

 Miejscowość, data

………………………………………………………..……

Imię i nazwisko kandydata

……………………………………………………………..

Adres zamieszkania kandydata

……………………………………………………………..

…………………………………………………….………

tel. kontaktowy do kandydata

………………………………………………………….….

e-mail kandydata

**OŚWIADCZENIE ZGODY**

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

 */imię i nazwisko osoby zgłaszającej/*

mojej osoby tj. …………………………………………………………………. jako kandydata do

 */imię i nazwisko osoby zgłaszanej/*

nagrody „Świadek historii”.

 …………………………………………………………………………..

 Podpis kandydata