………………………………………………………………………

 Miejscowość, data

………………………………………………………..……

Imię i nazwisko kandydata

……………………………………………………………..

Adres zamieszkania kandydata

……………………………………………………………..

……………………………………………………………..

Dane kontaktowe: tel., e-mail

**OŚWIADCZENIE ZGODY**

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

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

kandydata do nagrody „Świadek historii”.

 …………………………………………………………………………..

 Podpis kandydata