

.....
Imię i nazwisko
~~Radny Miasta Krakowa~~
lub miejsce pracy*
e-mail do kontaktu:
telefon do kontaktu:

OŚWIADCZENIE

Wyrażam zgodę na uczestnictwo w pracach „Bractwa Filantropii” opiniującego kandydatury do tytułu Filantrop Krakowa A.D. 2022, powołanego zarządzeniem Prezydenta Miasta Krakowa.

.....
(podpis)

Uprzejmie proszę o złożenie podpisanego oświadczenia w **Wydziale Polityki Społecznej i Zdrowia** w jednej z możliwych form:

- poprzez dostarczenie podpisanego zgłoszenia do siedziby Wydziału Polityki Społecznej i Zdrowia UMK – ul. Dekerta 24, 30-703 Kraków;
- przesłanie tradycyjnie za pośrednictwem poczty;
- poprzez przesłanie skanu podpisanego zgłoszenia na adres e-mailowy Wydziału: sz.umk@um.krakow.pl;
- w formie elektronicznej – poprzez ePUAP: [e-Urząd Miasta Krakowa- Biuletyn Informacji Publicznej Miasta Krakowa - BIP MK](#)

*- niepotrzebne skreślić