Załącznik nr 2 do badania rynku

„AKTYWNY DOLNY ŚLĄSK” –KARTA DO GŁOSOWANIA\*

1. **DANE GŁOSUJĄCEGO**

Imię i nazwisko:

|  |
| --- |
|  |

Numer PESEL:

|  |
| --- |
| *pole powinno sprawdzać czy osoba składająca ma ukończone 16 lat oraz czy wpisany numer jest faktycznie numerem PESEL* |

Numer telefonu komórkowego:

|  |
| --- |
| *pole powinno weryfikować, czy podana treść jest numerem telefonu, tj. czy składa się tylko z 9 cyfr* |

Kod pocztowy miejsca zamieszkania

|  |
| --- |
| *pole powinno weryfikować, czy podany kod pocztowy jest istniejącym kodem w ramach województwa dolnośląskiego* |

* + Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Urząd Marszałkowski Województwa Dolnośląskiego, Województwo Dolnośląskie danych osobowych zawartych w niniejszym dokumencie do realizacji procesu naboru wniosków i wyłonienia w drodze głosowania najlepszych projektów w ramach Dolnośląskiego Budżetu Obywatelskiego – „Aktywny Dolny Śląsk” zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych (Dz. Ustaw z 2018, poz. 1000) oraz zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO).

*Treść oświadczenia woli może ulec zmianie. W takim przypadku nowa treść zostanie przesłana po podpisaniu umowy.*

1. WYBIERAM WNIOSEK

SPORT:

|  |
| --- |
| Numer i nazwa wniosku *pole wybieralne* |

TURYSTYKA:

|  |
| --- |
| Numer i nazwa wniosku *pole wybieralne* |

KULTURA

|  |
| --- |
| Numer i nazwa wniosku *pole wybieralne* |

DZIAŁANIA NA RZECZ OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI:

|  |
| --- |
| Numer i nazwa wniosku *pole wybieralne* |

ROZWÓJ SPOŁECZEŃSTWA OBYWATELSKIEGO:

|  |
| --- |
| Numer i nazwa wniosku *pole wybieralne* |

DZIAŁANIA NA RZECZ SENIORÓW:

|  |
| --- |
| Numer i nazwa wniosku *pole wybieralne* |

WSPARCIE RZEMIOSŁA:

|  |
| --- |
| Numer i nazwa wniosku *pole wybieralne* |

*(dodatkowa pozycja projektu, aktywna po zgłoszeniu dodatkowego)*:

|  |
| --- |
| Numer i nazwa wniosku *pole wybieralne* |

|  |  |
| --- | --- |
| WYŚLIJ | *Naciśnięcie tego przycisku oznacza złożenie głosu i głosujący nie powinien mieć możliwości powrócenia do edycji formularza głosowania. Przycisk powinien być aktywny w momencie gdy wypełnione są pola: Imię i nazwisko, Numer PESEL, Numer telefonu komórkowego, Kod pocztowy miejsca zamieszkania, zaznaczona zgoda na przetwarzanie danych oraz wybrany przynajmniej jeden projekt. Przycisk powinien być również zabezpieczony za pomocą techniki CAPTCHA.* |