

Konin, dnia

**WNIOSEK O WYDANIE KARTY/DUPLIKATU KARTY
W RAMACH PROGRAMU „KONIŃSKA KARTA MIESZKAŃCA”**

Dane wnioskodawcy

Pan/Pani

[illegible]

Imię

[illegible]

Nazwisko

Miejsce zamieszkania

--	--	--

ulica

nr domu i mieszkania

miejsowość

--	--

Kod

poczta

--	--

nr telefonu

e-mail

Dane osób, o których mowa w § 2 ust. 2 Regulaminu lub osób najbliższych - w przypadku utworzenia Konta rodzinnego

Pan/Pani

[illegible]

Imię

[illegible]

Nazwisko

Miejsce zamieszkania

ulica	nr domu i mieszkania	miejsowość
Kod	poczta	
nr telefonu	e-mail	

Pan/Pani

[illegible]

Miejsce zamieszkania

ulica	nr domu i mieszkania	miejsowość
Kod	poczta	
nr telefonu	e-mail	

Pan/Pani

[illegible]

Miejsce zamieszkania

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
ulica	nr domu i mieszkania	miejsowość
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Kod	pocztą	

nr telefonu

e-mail

[illegible][illegible]

--	--	--

nr domu i mieszkania

miejsowość

--	--

poczta

--	--

e-mail

1. Dane zawarte we wniosku oraz złożone oświadczenia są zgodne z prawdą, dane podaję dobrowolnie i jestem świadomy/a, że bez ich podania nie jest możliwe skorzystanie z Programu „Konińska Karta Mieszkańca”.
2. Zobowiązuję się niezwłocznie poinformować o wszelkich zmianach danych zawartych w niniejszym wniosku.
3. Zapoznałem/am się z Regulaminem Konińskiej Karty Mieszkańca.
4. Zapoznałem/am się z klauzulą informacyjną dostępną w Punkcie Autoryzowanym oraz na stronie internetowej: www.konintumieszkam.pl

.....

Podpis Wnioskodawcy (rodzica, opiekuna prawnego)

Oświadczam, że:

- Zamieszkuję na terenie Konina.
- Rozliczam podatek dochodowy od osób fizycznych w Urzędzie Skarbowym w Koninie i deklaruję w swoim zeznaniu podatkowym, że miejscem mojego zamieszkania jest Miasto Konin.

Proszę zaznaczyć właściwe

.....

Podpis Wnioskodawcy (rodzica, opiekuna prawnego)

Wniosek należy wypełnić czytelnie drukowanymi literami

Niepotrzebne skreślić

Zaznaczyć prawidłowe, wstawiając znak X