

**DEKLARACJA O CHĘCI SKORZYSTANIA W PRZYSZŁOŚCI  
Z „BARANOWSKIEGO BONU ŻŁOBKOWEGO”**

Data zgłoszenia chęci skorzystania z „Baranowskiego Bonu Żłobkowego”: .....

Imię i nazwisko mieszkańca deklarującego:.....

adres korespondencyjny.....

telefon/ e-mail:.....

**1. Czy spełnia Pani/Pan kryteria określone w projekcie uchwały?**

TAK

NIE

**2. Jeżeli nie spełnia Pani/Pan kryteriów określonych w projekcie uchwały to proszę wskazać których?**

.....  
.....  
.....

**3. Czy planuje Pani/Pan złożyć wniosek o „Baranowski Bon Żłobkowy” jeżeli taka uchwała zostanie podjęta?**

TAK

NIE

.....  
Miejscowość, data

.....  
Imię i nazwisko osoby zgłaszającej deklarację

**Uwaga!**

Formularz deklaracji należy przesłać na adres Urzędu Gminy Baranów, ul. Armii Krajowej 87, 96-314 Baranów, złożyć osobiście lub przesłać dokument za pośrednictwem poczty elektronicznej na adres e-mail: [konsultacje@gmina-baranow.pl](mailto:konsultacje@gmina-baranow.pl)