Goleniów, dnia……………………………………………

**ZOBOWIĄZANIE**

Ja …………………………………………………………………………….…. zobowiązuję się do wypełnienia ankiety na potrzeby monitorowania realizacji Lokalnej Strategii Rozwoju na lata 2014-2020 Lokalnej Grupy Działania Stowarzyszenia Lider Powiatu Goleniowskiego..

 …………………………………………………………………….

 Czytelny podpis