   

**Załącznik nr 1**

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

*PROSIMY WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI*

1. Dane uczestnika projektu ***„Cudze chwalicie swego nie znacie”.***

Oświadczam, że zapoznałem/łam się z Regulaminem projektu ***„Cudze chwalicie swego nie znacie”*** i będę uczestniczył we wszystkich trzech rodzajach wsparcia:

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

/ IMIĘ I NAZWISKO / NAZWA PODMIOTU/

....................................................................................................................................................... / ADRES ZAMIESZKANIA LUB SIEDZIBY /

…..................................................................................................................................................

/ NIP LUB NR DOWODU OSOBISTEGO / / REGON LUB PESEL / / NR KRS /

…..................................................................................................................................................

/ NUMER TELEFON / / NUMER FAKSU / / E-MAIL /

**2. TERMIN NADSYŁANIA ZGŁOSZEŃ**

Formularz zgłoszeniowy prosimy dostarczyć do biura Stowarzyszenia LGD „Dolina Soły”, tel. 33 843-60-28, e-mail: [biuro@dolinasoly.eu](mailto:biuro@dolinasoly.eu) , Rajsko, ul. Edukacyjna 9, w terminie **do 5.09.2016r.** (liczy się data otrzymania pisma).

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

/ PIECZĘĆ lub IMIĘ I NAZWISKO/ / PODPIS I DATA /

Wyrażam zgodę na przetwarzanie podanych powyżej moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji projektu „Cudze chwalicie swego nie znacie” ( zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.1997 roku o Ochronie Danych Osobowych tekst jednolity: Dz.U. z 2016r. poz. 922).

………………………………………………………………..

/ data i podpis /