**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

|  |  |
| --- | --- |
| **SPOTKANIE INFORMACYJNE:***Fundusze Europejskie dla jednostek samorządu terytorialnego* **TERMIN:**5.12.2017 r.**MIEJSCE:***Urzędu Miejski w Wałczu***KONTAKT:**Lokalny Punkt Informacyjny Funduszy Europejskich w SzczecinkuUl. Warcisława IV 1678 – 400 SzczecinekTel.: 94 372 92 50 lub 94 372 92 47, e-mail: lpi@powiat.szczecinek.pl  | 1. DANE OSOBOWE:

Imię i Nazwisko: …………………………………………………..Numer telefonu: ………………………………………………….E-mail: ……………………………………………………………..1. DANE ORGANIZACJI/INSTYTUCJI:

Nazwa: …………………………………………………….............Tel. Kontaktowy: …………………………………………...........Adres (ulica): ……………………………………………………..Kod pocztowy/Miejscowość: …………………………………..1. SPECJALNE POTRZEBY WYNIKAJĄCE Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI LUB STANU ZDROWIA
* Druk materiałów powiększoną czcionką
* Przestrzeń dostosowana do niepełnosprawności ruchowych
* Zapewnienie tłumacza języka migowego
* Inne:……………………………………………………..

……………………………………………………………*„Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w zgłoszeniu dla potrzeb rekrutacji, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych. (Dz. U. z 2002r. Nr 101, poz. 926 z późn. zm.)”.**„Wypełnienie niniejszego formularza jest jednoznaczne z wyrażeniem zgody na robienie zdjęć podczas spotkania a także zgody na ich publikację i rozpowszechnianie w celach informacyjno – promocyjnych”.* |

 …..………………………………….

 (data, podpis)