Załącznik nr 1 do ogłoszenia o otwartym naborze partnerów z dnia 18.10.2019 r. – Karta zgłoszenia partnera

|  |
| --- |
| **INFORMACJE O PODMIOCIE** |
| 1 | Nazwa podmiotu |  |
| 2 | Forma organizacyjna |  |
| 3 | NIP |  |
| 4 | Numer KRS lub innego właściwego rejestru |  |
| 5 | Regon |  |
| 6 | Adres rejestrowy siedziby |  |
| 6a | Adres do korespondencji  |  |
| 6b | Adres poczty elektronicznej |  |
| 7 | Osoby uprawnione do reprezentacji podmiotu (Imię i nazwisko/funkcja) |  |
| 8 | Osoba do kontaktów roboczych(Imię i nazwisko/funkcja) |  |
| 8a | Numer telefonu/faksu osoby do kontaktów roboczych |  |
| 8b | Adres poczty elektronicznej osoby do kontaktów roboczych |  |

………………………………… ……………………………………………

 (Pieczęć Oferenta) (Data i podpis osób reprezentujących Oferenta)