**Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego**

**Miasto Suwałki**

#####  ul. A. Mickiewicza 1, 16–400 Suwałki, tel./fax. (87) 562 82 01, www.um.suwalki.pl, e-mail: aszyszko@um.suwalki.pl

**Formularz zgłoszeniowy do udziału w szkoleniu**

**„Realizacja zadań publicznych przez organizacje pozarządowe”**

# Moje dane

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nazwisko**  | **Imię lub imiona** | **Data urodzenia** |
|  |  |  |
| **Adres** **Kontaktowy** | Miejscowość, ulica, nr domu, nr mieszkania |
|  |
| Telefon | E-mail: |
|  |  |

# Dane organizacji, którą reprezentuję

|  |
| --- |
| Nazwa  |
|  |
| Adres, telefon, www |
|  |

**Współpraca z Miastem Suwałki**

|  |
| --- |
| Czy organizacja brała udział w otwartych konkursach ofert na realizację zadań publicznych, ogłaszanych przez Miasto Suwałki?  |
|  |
| Czy organizacja otrzymała dofinansowanie z Miasta Suwałki na realizację zadań publicznych? |
|  |

Zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926, ze zm.) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji projektu „Razem dla Suwałk”

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

 Imię i nazwisko Miejscowość i data

  