FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

na spotkanie informacyjno – szkoleniowe „Akademia Sołtysa” w Łukęcinie

Osoby zainteresowane udziałem w szkoleniu proszone są o wypełnienie niniejszego formularza zgłoszeniowego i przesłanie go na adres mailowy: dchmielewski@wzp.pl oraz pjarocki@wzp.pl.

Niniejszym zgłaszam udział poniższych osób w spotkaniu z cyklu „Akademia Sołtysa” w Łukęcinie, w dniach:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 27-28.09.2019 | 4-5.10.2019 | 11-12.10.2019 | 18-19.10.2019 |
|  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Imię i nazwisko | Nazwa sołectwa/gmina | Kontakt (nr tel. / e-mail) |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| 4. |  |  |  |
| 5. |  |  |  |
| 6. |  |  |  |

**UWAGA! W przypadku rezygnacji którejkolwiek z osób prosimy o niezwłoczne poinformowanie Organizatora o tym fakcie!**

Informujemy, że Administratorem danych osobowych przetwarzanych w Urzędzie jest Województwo Zachodniopomorskie. Dokładne informacje dotyczące zasad przetwarzania danych osobowych znajdują się na stronie BIP Urzędu Marszałkowskiego Województwa Zachodniopomorskiego pod adresem [*https://bip.rbip.wzp.pl/artykul/klauzula-informacyjna-rodo*](https://bip.rbip.wzp.pl/artykul/klauzula-informacyjna-rodo)

Data: …… Podpis: …