Zał. nr 1 – **karta zgłoszeniowa podmiotów wojewódzkich do uczestnictwa**

**w projekcie pn.: „Liderzy kooperacji”**

**Karta zgłoszeniowa do uczestnictwa w projekcie
„Liderzy kooperacji”**

1. **DANE INSTYTUCJI**

|  |
| --- |
| **Nazwa podmiotu** |
|  |
| **Adres podmiotu** |
|  |

1. **DANE PRZEDSTAWICIELA INSTYTUCJI**

|  |
| --- |
| **Imię i Nazwisko** |
|  |
| **Telefon kontaktowy (stacjonarny lub komórkowy)** | **e-mail** |
|  |  |

**……………………………… …………………………………………………..**

**(miejscowość i data) (podpis osoby uprawnionej do zgłoszenia instytucji)**

**Data wpływu Zgłoszenia:**

**……………………………………………………………………………………………………………………………………..…**

*/wypełnia Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Kielcach/*

Wypełnioną i podpisaną kartę należy przesłać do dnia **04.07.2018r.**

* e-mailem (w wersji zeskanowanej) na adres: karolina.jarosz@sejmik.kielce.pl

lub

* dostarczyć do siedziby ROPS Kielce /osobiście lub za pośrednictwem poczty tradycyjnej / na adres:

**Urząd Marszałkowski Województwa Świętokrzyskiego w Kielcach**

**Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej**

**al. IX Wieków Kielc 3**

**25-516 Kielce**

W przypadku pytań czy wątpliwości prosimy o kontakt pod numerem telefonu **41 342 12 42.**