**Załącznik Nr 1 do Programu**

**„Gminna Karta Dużej Rodziny –**

 **Rzezawa dla Rodziny Trzy Plus”**

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

**DO UDZIAŁU W SAMORZĄDOWYM PROGRAMIE**

**„Gminna Karta Dużej Rodziny – Rzezawa dla Rodziny Trzy Plus”**

|  |  |
| --- | --- |
| **NAZWA PODMIOTU** |  |
| **ADRES SIEDZIBY** |  |
| **NIP** |  |
| **WŁAŚCICIEL, REPREZENTANT** |  |
| **TELEFON** |  |
| **E-MAIL** |  |
| **STRONA WWW** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NAZWA PODMIOTU** | **RODZAJ I WYSOKOŚĆ ZNIŻEK, ULG** | **TERMINOWOŚĆ** **I MIEJSCE OBOWIĄZYWANIA****ZNIŻEK / ULG** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Oświadczam, że wszystkie koszty związane z udzielonymi rabatami dla osób uprawnionych z terenu Gminy Rzezawa pokryje moja firma/przedsiębiorstwo.

Oświadczam, że wyrażam zgodę na umieszczenie danych dotyczących mojej firmy/działalności we wszystkich materiałach informacyjnych, w tym w prasie, na stronach internetowych, plakatach, ulotkach dotyczących programu dla rodzin wielodzietnych „Gminna Karta Dużej Rodziny – Rodzina Trzy Plus”

**…………………………………………………..**

Data i podpis upoważnionego przedstawiciela firmy

zgłaszającej chęć udziału w programie