**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

**SPOTKANIE WYJAZDOWE DLA SIECI KOOPERACYJNYCH PODMIOTÓW EKONOMII SPOŁECZNEJ**

|  |  |
| --- | --- |
| Termin | 05-06 X 2017 |
| Miejsce | Hotel Stary Browar, ul. Słodowa 3, 83-400 Kościerzyna |

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i Nazwisko** |  |
| **Nazwa Instytucji** |  |
| **Adres Instytucji** |  |
| **Telefon kontaktowy** |  |
| **Wyżywienie** | □ tradycyjne  □ wegetariańskie |
| **Podpis uczestnika** |  |

**Wypełniony i podpisany Formularz proszę przesłać na adres:** [**b.balka@pomorskie.eu**](mailto:b.balka@pomorskie.eu)