



FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

TYTUŁ „DOBRE SMAKI POWIATU”

I DANE ZGŁASZAJĄCEGO	
Pełna nazwa firmy	
Imię i nazwisko	
Właściciela/Dyrektora/ Prezesa firmy	
Data powstania firmy	
Adres (ulica, kod, miejscowość)	
Gmina	
Telefon	
E-mail	
Strona www	

II ZGŁOSZENIE PRODUKTU	
Nazwa produktu	
Opis produktu (maksymalna długość 500 znaków)	


Prosimy o dołączenie zdjęcia zgłaszanego produktu

Wyrażam zgodę na udostępnienie i przetwarzanie danych osobowych na potrzeby promocji wydarzenia zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997 roku o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U. z 2002r. Nr 101, poz. 926 ze zm.)	
..... Data	 Czytelny podpis

..... Data	 Podpis osoby zgłaszającej
---------------	------------------------------------