**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

udziału w spotkaniu konsultacyjnym

**dotyczącym konsultacji społecznych Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego 2014-2020**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| *Data* | *Miasto* | *Miejsce* | *Wybór Miejsca\** |
| *9 stycznia 2014* | *Szczecin* | *Teatr Polski* |  |
| *16 stycznia 2014* | *Koszalin* | *Bałtycki Teatr Dramatyczny* |  |

Imię .............................................................................................................................................

Nazwisko ....................................................................................................................................

Instytucja .....................................................................................................................................

Typ uczestnika:

IOB

Jednostka Samorządu Terytorialnego

Przedsiębiorstwo

inny

Typ uczestnika ( wypełnić gdy wybrano inny) …………………………………………………………………

Telefon kontaktowy/adres e-mail .................................................................................................

*Wypełniony formularz prosimy odesłać na adres:* akosowicz@wzp.pl

\*Wybór miejsca należy zaznaczyć wpisując znak X