Załącznik nr 1 do Regulaminu

ogólnopolskiego Konkursu *Sposób na Sukces,*

*stanowiącego załącznik do Zarządzenia Nr 5/23*

*Dyrektora Centrum Doradztwa Rolniczego w Brwinowie*

*z dnia 02.02.2023 r.*

|  |  |
| --- | --- |
| **Nr zgłoszenia: \*** |  |
| **Data wpływu: \*** |  |
| \* - wypełnia Centrum | |

**KARTA ZGŁOSZENIA**

**udziału w Konkursie „*Sposób na sukces”***

......... edycja Konkursu „*Sposób na sukces”* w ………… r.

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa podmiotu ZGŁASZAJĄCEGO** **przedsięwzięcie**  *(osoba fizyczna, osoba prawna, jednostka organizacyjna nie posiadająca osobowości prawnej):* |  |
| **Nazwa podmiotu REALIZUJĄCEGO przedsięwzięcie** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. | | **Nazwa przedsięwzięcia ZGŁASZANEGO do Konkursu:**  *(krótka, zwięzła, nie opis)* |  |
| 2. | | ADRES  realizacji przedsięwzięcia **ZGŁASZANEGO** do Konkursu: |  |
| 3. | | WOJEWÓDZTWO  realizacji przedsięwzięcia **ZGŁASZANEGO** do Konkursu: |  |
| 4. | | POWIAT  realizacji przedsięwzięcia **ZGŁASZANEGO** do Konkursu: |  |
| 5. | | GMINA  realizacji przedsięwzięcia **ZGŁASZANEGO** do Konkursu: |  |
| 6. | | Kategoria przedsięwzięcia **ZGŁASZANEGO** do Konkursu (należy *podkreślić w ramach, której z kategorii zgłaszane jest przedsięwzięcie):****\**** | 1. indywidualna; 2. zespołowa; 3. rodzinna; 4. inicjatywy społeczne *(np. spółdzielnie socjalne, gminy, zakłady aktywizacji zawodowej).* |
| 7. | NAZWA (firma) podmiotu wynikająca ze zgłoszenia do instytucji rejestrującej podmiot (jeśli dotyczy): | |  |
| 8. | IMIĘ I NAZWISKO *(np. rolnika, właściciela podmiotu-firmy, udziałowca, dyrektora, prezesa, wójta, burmistrza):* | |  |
| 9. | Osoba reprezentująca podmiot zgłaszający przedsięwzięcie *(np. rolnik, właściciel podmiotu, udziałowiec, dyrektor, prezes, wójt, burmistrz):* | |  |
| 10. | Adres /siedziba podmiotu (ulica, nr ulicy, miejscowość, kod, poczta): | |  |
| 11. | WOJEWÓDZTWO: | |  |
| 12. | POWIAT: | |  |
| 13. | GMINA: | |  |
| 14. | Nr telefonu do kontaktu (komórkowego): | |  |
| 15. | Strona www: | |  |
| 16. | E-mail: | |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| **Data podpis osoby sporządzającej dokumentację/ zgłaszającej przedsięwzięcie** | **Imię i nazwisko oraz dane kontaktowe do osoby**  **sporządzającej dokumentację/ zgłaszającej przedsięwzięcie**  **(telefon komórkowy, e-mail)** |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| **Data podpis pracownika instytucji, np. wojewódzkiego ośrodka doradztwa rolniczego, urzędu np. gminy, oddział Centrum)**  **potwierdzającego prowadzenie przedsięwzięcia** | **Imię i nazwisko oraz dane kontaktowe do pracownika instytucji np. wojewódzkiego ośrodka doradztwa rolniczego, urzędu np. gminy, oddział Centrum**  **potwierdzającego prowadzenie przedsięwzięcia**  **(telefon komórkowy, e-mail)** |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|
|
| **Pieczątka instytucji potwierdzającej** | **Data i czytelny podpis zarządzającego**  **instytucją potwierdzającą** |