FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO AKCJI

**„Kasztany i żołędzie zbieramy, zimą leśnym zwierzętom je damy”**

|  |
| --- |
| Pieczęć Placówki |

 Data…………………………………..

Nazwa Placówki: ……………………………………………………………………………...

Adres: …………………………………………………………………………………………..

Numer telefonu: …………………………………., e-mail: ………………………………….

Osoba do kontaktu: ……………………………………………, telefon ……………………

Numer konta:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

***Oświadczenie***

***Zapoznałem/am się i akceptuję treść Regulaminu Akcji ,,Kasztany i żołędzie zbieramy, zimą leśnym zwierzętom je damy”.***

 Podpis Dyrektora Placówki

………………………………………