Centrum Usługowo- Doradcze w Euroregionie Pomerania

72-600 Świnoujście, ul. Piastowska 62

Telefon +48 727 794 930, +48 737 198 799

**Wyjazd studyjny: *Samodzielne życie i godne mieszkanie na starość - sprzęt techniczny, usługi, plany na przyszłość***

**Termin 3.07.2018 r, Greifswald**

Zgłoszenie udziału proszę przesłać w terminie

do15 czerwca 2018 roku ,[cud@um.swinuojscie.pl](mailto:cud@um.swinuojscie.pl)

cud@um.swinoujscie.pl

na adres: cud@um.swinoujscie.pl

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię nazwisko** | **Firma /Funkcja** |
|  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | | | |
| Nazwa przedsiębiorstwa /  instytucji  (pieczątka) |  | | |
| Ulica |  | | |
| Kod, miejscowość |  | | |
|  | | | |
| Telefon: |  | Fax: |  |
| E-Mail: |  | Internet: |  |
|  | | | |
|  | Jestem/ jesteśmy zainteresowani współpracą transgraniczną | | |

\* Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w zgłoszeniu dla potrzeb związanych z realizacją projektu: Transgraniczna Sieć Centrów Usługowo-Doradczych Euroregionu POMERANIA wraz z Powiatem Märkisch- Oderland w ramach Interregu VA (art. 6 ust. 1 lit. a Rozporządzenia parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych osobowych - RODO).

…………………………………………………………. ……………………………………………………

Miejscowość data Podpis

\*Wyrażam zgodę na nieodpłatną publikację mojego wizerunku w publikacjach drukowanych i w wersji elektronicznej związanych z promocją w/wym projektu zgodnie z ustawą z dnia 4 lutego 1994r. o prawie autorskim i prawie pokrewnym (Dz. U. z 2006r. nr 90 poz. 631 z późn.

................................................... ........................................Miejscowość **,** data Podpis