

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

Wizyta studyjna

"Kulturalne smaki Łodzi – czyli tropem sukcesów przedsiębiorczości społecznej"

Czwartek - piątek 9-10.05.2019r., Łódź

Imię i Nazwisko	Organizacja /instytucja (jeśli dotyczy)	Adres (miejscowość, ulica, nr lokalu)	Numer telefonu i adres e-mail
Specjalne potrzeby (np. żywieniowe):			
Motywacja do wzięcia udziału w wizycie			
<i>(prosimy krótko uzasadnić chęć wzięcia udziału w wizycie oraz jaki sposób udział w niej przyczyni się do pożytku społeczności lokalnej, którą Państwo reprezentują)</i>			

Wypełniony formularz prosimy przesłać do dnia 26.04.2019 r. (piątek, godz. 12.00) na adres e-mail: **joanna.moron@aktywneowes.pl**

Liczba uczestników jest ograniczona!

- Udział w wizycie jest nieodpłatny, ponoszą Państwo jedynie koszty dojazdu do Szczecina na miejsce zbiórki (siedziba OWES ul. Cukrowa 8) .
- Program Wizyty obejmuje m.in.:
 - dojazd autokarem ze Szczecina do Łodzi (ok. 8h) – wyjazd w dn. 9.05.2019r. o godz. 7.00 ze Szczecina spod siedziby OWES (dojazd do miejsca zbiórki we własnym zakresie) i powrót (ok. 8h) w dn. 10.05.2019 ok. godz. 23.00 pod siedzibę OWES),
 - nocleg oraz wyżywienie (obiad i kolacja w I dniu oraz śniadanie i obiad w II dniu)

Przesyłając formularz zgłoszeniowy wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Zarząd Województwa Zachodniopomorskiego pełniący funkcję Instytucji Zarządzającej dla Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego 2014-2020 moich danych i przetwarzanie ich, zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. g 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) i z ustawą z dn.10.05.2018 o ochronie danych osobowych (tekst jednolity Dz. U. Nr. z 2018 r. poz.1000) oraz na rozpowszechnianie mojego wizerunku bez ograniczenia w zakresie czasu, miejsca lub liczby egzemplarzy bez konieczności uiszczenia na moją rzecz jakichkolwiek opłat, wyłącznie dla potrzeb realizacji i promocji niniejszego projektu „Sieć Zachodniopomorska Ośrodków Wsparcia Ekonomii Społecznej – Ośrodek Wsparcia Ekonomii Społecznej dla regionu szczecińskiego”, a także ich udostępnianie do celów monitoringu i kontroli w ramach realizacji ww. projektu. Dane osobowe są niezbędne dla realizacji Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego 2014-2020.

..... data i podpis Uczestnika

"Sieć Zachodniopomorska Ośrodków Wsparcia Ekonomii Społecznej
- Ośrodek Wsparcia Ekonomii Społecznej dla regionu szczecińskiego"
Aktywa Plus Emilia Kowalska