

Formularz zgłoszenia podmiotu jako partnera Programu  
**pn. „Karta Seniora Województwa Łódzkiego”**

**Nazwa podmiotu:**

**Adres siedziby:**

**Numer REGON:**

**Numer NIP:**

**Numer telefonu:**

**Adres e-mail:**

**Właściciel /osoba reprezentująca podmiot:**

**Dane kontaktowe osoby upoważnionej do kontaktu w zakresie niniejszego**

**zgłoszenia:**

(imię i nazwisko, nr telefonu, e-mail)

**Proponowane ulgi** (% zniżki/rabatu/inna forma bonifikaty – należy wpisać formę i wysokość proponowanej ulgi, nazwę towaru/usługi oraz punkt prowadzenia działalności gospodarczej – nazwa, ul./nr, miejscowość, adres strony www w przypadku działalności internetowej):

1. .

1. .

1. .

Przyjmuję do wiadomości, że nawiązanie współpracy rozpocznie się po podpisaniu stosownego porozumienia z Województwem Łódzkim.

Oświadczam, że wyrażam zgodę na umieszczenie w mediach społecznościowych, materiałach informacyjnych dotyczących wsparcia seniorów oraz na stronach internetowych prowadzonych przez Urząd Marszałkowski Województwa Łódzkiego i  jego  jednostki organizacyjne przekazanych do Regionalnego Centrum Polityki Społecznej w Łodzi danych i logotypu podmiotu, który reprezentuję oraz  informacji o proponowanych zniżkach.

Miejscowość, data Pieczęć podmiotu, podpis osoby upoważnionej do reprezentowania podmiotu

**Uwaga:**

Wypełniony formularz należy złożyć osobiście lub przesłać na adres: Regionalnego Centrum Polityki Społecznej w Łodzi, ul. Snycerska 8. 91-302 Łódź lub przesłać drogą mailową na adres kartaseniora@rcpslodz.pl