

do Regulaminu Konińska Karta Mieszkańca

**WNIOSEK
O PRZYSTĄPIENIE PARTNERA
DO PROGRAMU „KONIŃSKA KARTA MIESZKAŃCA”**

Dane Partnera:

| | |
|--------------------|--|
| Nazwa podmiotu | |
| Adres siedziby | |
| NIP | |
| Forma prawna | |
| Nr telefonu | |
| e-mail | |
| Strona WWW | |
| Link do Facebooka | |
| Link do Instagrama | |

Właściciel/e, osoby upoważnione do reprezentowania Partnera

| Imię i nazwisko | Stanowisko |
|------------------------|-------------------|
| | |
| | |
| | |

Podpis/y osoby/osób upoważnionych do reprezentowania Partnera:

.....

miejsowość, data

.....

podpis/y

Weryfikacja wniosku: Wniosek przyjęto - odrzucono (uzasadnienie odrzucenia)¹

.....

miejsowość, data

.....

podpis

¹ niepotrzebne skreślić