

Załącznik nr 2 do Zarządzenia Nr 177/2023
Prezydenta Miasta Konina z dnia 28.12.2023 r.

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

Osoba do kontaktów roboczych w zakresie realizacji Programu:

Imię i nazwisko	Nr telefonu, e-mail

Oferta Partnera:

Opis oferty dla mieszkańców Konina: zniżki, ulgi, preferencje i inne uprawnienia w ramach Programu:

Nazwa produktu lub usługi	Wysokość zniżki	Ulgi – preferencję można wskazać np. określoną grupę klientów, dni promocji itp.

--	--	--

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