

**DEKLARACJA UCZESTNICTWA
W PROGRAMIE „SĘDZISZOWSKA KARTA SENIORA 60+”**

NAZWA PARTNERA.....
ADRES SIEDZIBY.....
NUMER NIP.....
ADRES ŚWIADCZENIA USŁUG.....
OSOBA/Y REPREZENTUJĄCA/E.....
OSOBA DO KONTAKTU.....
TELEFON / E-MAIL.....
ZAKRES DZIAŁALNOŚCI
OFERTA ULG I RABATÓW NA USŁUGI LUB TOWARY
.....
.....

Oświadczam/my, że:

1. koszty związane z ulgami lub usługami oferowanymi w ramach Programu Sędziszowska Karta Seniora 60+ poniosę/poniesiemy we własnym zakresie;
2. ponoszę/ ponosimy wyłączną odpowiedzialność za jakość świadczonych usług oraz dotrzymywanie warunków przedstawionych w ofercie;
3. wyrażam/y zgodę na umieszczenie danych podmiotu, który reprezentuję/my, informacji o ulgach udzielanych użytkownikom Karty i logotypu firmy, w publikowanych materiałach informacyjnych związanych z Programem Sędziszowska Karta Seniora 60+ oraz na stronie internetowej www.mgopssedziszow.pl, www.sedziszow.pl

.....
Pieczęć

.....
Podpisy osób reprezentujących podmiot

Miejscowość, data:.....

Szczegółowe informacje: Miejsko- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Sędziszowie ul. Kard. Wyszyńskiego 4, 28-340 Sędziszów, tel. 41 38 12 169 e-mail: opssedziszow@poczta.onet.pl , www.mgopssedziszow.pl

Prosimy o przesłanie w formie elektronicznej na adres opssedziszow@poczta.onet.pl

- **Formularz deklaracji uczestnictwa w programie - plik Word**
- **Logotyp firmy – plik JPG lub PNG**

Dodatkowo prosimy o przesłanie lub dostarczenie wypełnionego formularza w formie papierowej do Miejsko- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Sędziszowie ul. Kard. Wyszyńskiego 4, 28-340 Sędziszów