

**Załącznik nr 1 do Regulaminu**

**FORMULARZ ZGŁOSZENIA**

**udziału w Międzynarodowych Targach Wyrobów Spożywczych POLAGRA FOOD w Poznaniu**

**Termin: 08-10.05.2018 r.**

|  |
| --- |
| 1. **DANE PRZEDSIĘBIORSTWA**
 |
| **Pełna nazwa** |  |
| **Adres siedziby** |  |
| **Telefon / Fax** |  |
| **Adres e-mail**  |  |
| **Strona www**  |  |
| **Numer NIP**  |  |
| **Forma prawna**  |  |
| **Charakterystyka prowadzonej działalności (branża)**  |  |
| **Wielkość przedsiębiorstwa (proszę podkreślić właściwą odpowiedź)** |  **Mikroprzedsiębiorstwo Małe przedsiębiorstwo**  **Średnie przedsiębiorstwo** |
| 1. **DANE OSOBY DO KONTAKTÓW ROBOCZYCH**
 |
| **Imię i nazwisko** |  |
| **Telefon** |  |
| **Adres e-mail**  |  |
| 1. **DANE OSOBOWE UCZESTNIKA/UCZESTNICZKI TARGÓW (firma może zgłosić jedną osobę)**
 |
| **Imię i nazwisko** |  |
| **Stanowisko** |  |
| **Telefon** |  |
| **Adres e-mail**  |  |
| **Znajomość języków obcych (proszę podkreślić właściwą odpowiedź)** |  **Język angielski Język niemiecki**  **Inny – jaki? ……………………….** |
| **Podpis uczestnika/uczestniczki**  |  |

****

**Ja niżej podpisany/podpisana, reprezentujący/reprezentująca firmę:**

**……………………………………………………………………………..……………………………………………………..**

**z siedzibą pod adresem: …………………………………………………………………………………………………….**

**nr NIP ………………………………………..………… deklaruję uczestnictwo ww. firmy w Międzynarodowych Targach Wyrobów Spożywczych POLAGRA FOOD w Poznaniu oraz oświadczam, że:**

1. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych w celu organizacji wyjazdu na Międzynarodowe Targi Wyrobów Spożywczych POLAGRA FOOD w Poznaniu (termin: 08-10.05..2018 r.) na podstawie art. 23 ust.1 pkt 5 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity Dz. U. z 2016 r. nr 922 z późn. zm.). Dane osobowe są podawane dobrowolnie z prawem dostępu do ich treści oraz możliwością poprawiania.
2. Jestem świadomy/świadoma, że udział w Międzynarodowych Targach Wyrobów Spożywczych POLAGRA FOOD(termin: 08-10.05.2018 r.) jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej, Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach II Osi priorytetowej: Innowacyjna i konkurencyjna gospodarka Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014 – 2020 w ramach projektu **„Kompleksowa promocja potencjału gospodarczego Miasta Tomaszowa Mazowieckiego i Powiatu Tomaszowskiego”.**
3. Akceptuję regulamin rekrutacji i zobowiązuję się do podpisania umowy oraz wypełnienia niezbędnych dokumentów rekrutacyjnych.
4. Oświadczam, że jestem przedsiębiorcą sektora MŚP i prowadzę działalność na terenie powiatu tomaszowskiego. Jednocześnie zobowiązuję się do uczestnictwa w targach, podpisania listy obecności i wypełnienia ankiety ewaluacyjnej.
5. Administratorem danych osobowych jest Prezydent Miasta Tomaszowa Mazowieckiego.

|  |  |
| --- | --- |
| …………………………………………………… | …………………………………………………………….. |
| Miejscowość, data | Podpis osoby/osób reprezentujących firmę, pieczątka  |

Wypełniony formularz prosimy przesłać w formie skanu i wersji edytowalnej na adres e-mail: lpig@powiat-tomaszowski.pl bądź dostarczyć osobiście do siedziby Starostwa Powiatowego w Tomaszowie Mazowieckim, ul. Św. Antoniego 41, II piętro, pokój 220 do dnia 16.04.2018 r.

Osobą do kontaktu w sprawach związanych z rekrutacją jest Natalia Rybarczyk-Kwiecień i Klaudiusz Wilmański, Lokalny Punkt Informacji Gospodarczej w Starostwie Powiatowym w Tomaszowie Mazowieckim, ul. Św. Antoniego 41, II piętro, pokój 220, tel. 44 724 21 27 w. 220, e-mail: lpig@powiat-tomaszowski.pl.