**Załącznik nr 1**

do ogłoszenia o otwartym naborze na Partnera

**KARTA ZGŁOSZENIA PARTNERA**

Konkurs na partnera do projektu w ramach **Poddziałania: 11.1.1** Aktywizacja społeczna i zawodowa osób wykluczonych oraz zagrożonych wykluczeniem społecznym – projekty konkursowe, RPO Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020

|  |
| --- |
| **I. INFORMACJA O PODMIOCIE** |
| **Dane podmiotu** |
|  | Nazwa podmiotu |  |
|  | Forma organizacyjna |  |
|  | NIP |  |
|  | REGON |  |
|  | Adres siedziby |  |
|  | Województwo |  |
|  | Miejscowość |  |
|  | Ulica, Numer domu i lokalu |  |
|  | Kod pocztowy |  |
|  | Adres poczty elektronicznej |  |
|  | Adres strony internetowej |  |
| **Osoba uprawniona do reprezentacji podmiotu** |
|  | Imię |  |
|  | Nazwisko |  |
|  | Numer telefonu |  |
|  | Adres e-mail  |  |
| **Dane kontaktowe w sprawie naboru Partnera** |
| 18. | Osoba kontaktowa |  |
| 19. | Numer telefonu |  |
| 20. | Adres e-mail |  |

Data i podpis osoby/ób upoważnionej/ych do reprezentowania Oferenta

……………………………………………………

……………………………………………………