**OLECKO ACTIVE FESTIWAL**

**ZGŁOSZENIE UDZIAŁU W ORGANIZACJI WYDARZENIA**

Nazwa podmiotu:……..………………………………

Osoba do kontaktu: ………………………….

Dane kontaktowe: ……………………………

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa działania** | **Termin realizacji 2019 r.\*** | **Opis planowanego działania** | **Adresaci działania** |
| 15.08. | 16.08. | 17.08. |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

 Podpis osoby zgłaszającej: ……………………………..

**\*** *Właściwe zaznaczyć znakiem „X”*