

# FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

**Pamiętaj! Pierwszym krokiem do współpracy jest staranne wypełnienie i odesłanie do nas formularza zgłoszeniowego!**

Osoba składająca formularz w imieniu Firmy:

|  |  |
|--|--|
| Imię i Nazwisko                            |  |
| Dane kontaktowe<br>(adres/telefon/e-mail): |  |

Dane identyfikacyjne Firmy:

|                               |                 |                 |         |
|-------------------------------|-----------------|-----------------|---------|
| Nazwa Firmy (imię i nazwisko) |                 |                 |         |
| Numer identyfikacyjny         |                 | NIP/REGON/PESEL |         |
| Województwo                   | Gmina/Dzielnica | Ulica           | Nr domu |
| Nr lokalu                     | Miejscowość     | Kod pocztowy    | Poczta  |
| WWW                           |                 |                 |         |

OPIS:

|   |                        |  |
|---|------------------------|--|
| 1 | Profil firmy:          |  |
| 2 | Krótką historia firmy: |  |

\_\_\_\_\_  
(miejscowość)

\_\_\_\_\_  
(data)  
(Czytelny podpis/Pieczątka)