Europejski Fundusz Rolny na rzecz

 Rozwoju Obszarów Wiejskich

 Formularz udzielenia poparcia na Członka Wojewódzkiej Grupy Roboczej ds. KSOW

Niniejszym udzielam poparcia na Członka Wojewódzkiej Grupy Roboczej ds. KSOW w Województwie Lubelskim

*(*proszę wypełnić drukowanymi literami)

1. Imię i nazwisko:……………………………………………………………………………,
2. Nazwa i adres partnera udzielającego poparcia zgłoszonej osobie na Członka WGR**:**

nazwa: …………………………………………………………………………………………………………,

kod pocztowy: ……………………………………, miejscowość:………………………………………. ,

ulica: ………………………………………………………………………………………………………….,

tel.:……………………………, mail: ……………......, fax:………………………………………..,

NIP: ………………………………………………………………………………………………….

Wyrażam zgodę na przechowywanie i przetwarzanie danych osobowych zawartych w karcie zgłoszeniowej na potrzeby związane z pracą w Wojewódzkiej Grupie Roboczej ds. KSOW w Województwie Lubelskim w związku z Ustawą z dnia 28 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych. Niniejszym potwierdzam autentyczność informacji wpisanych w formularzu. (Za podanie nieprawdziwych danych zostaną wyciągnięte odpowiednie *sankcje prawne).*

 *…………………………………………......*

*(pieczęć i podpis osoby uprawnionej do reprezentowania instytucji wpisanej*

*do rejestru Partnerów KSOW)*