|  |
| --- |
| DANE KOOPERANTA……………………………………………………………………………………………………………………………………*/pełna nazwa kooperanta/*……………………………………………………………………………………………………………………………………/*dokładny adres*/Regon ……………………………………… Nr KRS:……………………………………/*proszę wpisać – w przypadku podmiotów wpisanych do KRS także numer rejestru*/reprezentowanym przez …………………………………………………………………………………………………………………………….../ *dane osobowe osoby uprawnionej do reprezentacji; jeśli pełnomocnik – proszę wpisać datę udzielenia pełnomocnictwa i kto uprawniony go udzielił*/………………….………………………………………………….. */miejscowość, data/***DEKLARACJA PRZYSTĄPIENIA DO PARTNERSKIEGO ZESPOŁU KOOPERACYJNEGO**w **……………………………………………………………………………………..***/terytorialny obszar działania/*Deklarujemy chęć przystąpienia do **Partnerskiego Zespołu Kooperacyjnego** w …………………………………, w tym zaproponowania takiej integracji i współdziałania instytucji, aby osiągnąć maksymalnie efektywne wsparcie osoby, rodziny, grupy społecznej przy dostępnych zasobach środowiska lokalnego. Tym samym akceptujemy *Ramowy Regulamin Partnerskiego Zespołu Kooperacyjnego* i zobowiązujemy się do przestrzegania określonych w nim zasad.…………………………………………………………………………………….…..*/pieczęć instytucji/ /podpis osoby uprawnionej do reprezentowania instytucji/***Adnotacje Lidera Partnerskiego Zespołu Kooperacyjnego**Przyjęto do Partnerstwa w dniu: ………………………………………………………………Skreślono z Listy Członków Partnerstwa w dniu………………………………………. |