**Formularz zgłoszeniowy**

**Doradztwo z zakresu kontroli i nieprawidłowości w projektach unijnych**

Miejsce realizacji: Hotel Kongresowy, al. Solidarności 34 w Kielcach, Sala Północna

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko |  |
| Tel. Kontaktowy |  |
| e-mail |  |
| Instytucja |  |
| Tytuł projektu ZIT |  |
| Preferowany termin doradztwa\* | 16 maja 2018 r. godz. 9.00 – 15.00 |
| 17 maja 2018 r. godz. 9.00 – 15.00 |

\*Organizator zastrzega możliwość zmiany wybranego przez uczestnika terminu

Wypełniony formularz zgłoszeniowy należy przesłać na adres [biurozit@um.kielce.pl](mailto:biurozit@um.kielce.pl) do dnia 9 maja 2018 r.

*Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji i dokumentowania działań (zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.1997 roku o Ochronie Danych Osobowych; tekst jednolity: Dz. U. 2016 r. poz. 922).*

……………………………..…. …..………….……………..

Data Podpis

Doradztwo współfinansowane ze środków Unii Europejskiej w ramach Programu Operacyjnego Pomoc techniczna 2014 - 2020