**KARTA ZGŁOSZENIA**

**MAZURSKIE GUZINY**

**BIŁGORAJ**

**20 - 22.09. - 01.10.2024**

Ełckie Centrum Kultury , ul. Wojska Polskiego 47, 19-300 Ełk

|  |
| --- |
|  |

Imię i nazwisko

|  |
| --- |
|  |

Adres zamieszkania

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

Numer telefonu kontaktowego Adres mailowy

|  |
| --- |
|  |

Placówka delegująca

|  |
| --- |
|  |

Zespół

|  |
| --- |
| Koszt udziału w warsztatach. **PROSZĘ ZAZNACZYĆ wybraną opcję:­**  WARIANT 1 : 600 zł - zakwaterowanie i wyżywienie 3 noclegi : 19-20.IX. 20-21.IX. 21.IX-22.X.  WARIANT 2 : 500 zł - zakwaterowanie i wyżywienie 2 noclegi: 20-21.IX. 21-22.IX.  WARIANT 3 : 400 zł - bez zakwaterowania i wyżywienia  **Rezygnację z warsztatów** należy zgłosić najpóźniej 5 dni przed warsztatami, w przeciwnym razie opłata nie podlega zwrotowi. Wpłatę należy dokonać w kasie Ełckiego Centrum Kultury lub na numer konta bankowego:  55 1020 4724 0000 3902 0047 5210 - OPŁATA : max do 1**6 września br**  .  Wypełnioną kartę zgłoszenia prosimy przesłać : [piotr.witaszczyk@eck.elk.pl](mailto:piotr.witaszczyk@eck.elk.pl)lub faks (087) 621 52 50  Warunkiem uczestnictwa w warsztatach będzie okazanie kserokopii wpłaty. |
| *W razie pytań prosimy o kontakt:* ***Piotr Witaszczyk - tel.: 601 562 345*** *lub sekretariat: 87 621 80 00* |

|  |
| --- |
| Jednocześnie informujemy, że ECK jest płatnikiem VAT NIP: 848-11-35-538 |
| *(wypełnić tylko jeśli istnieje potrzeba wystawienia faktury)*  NAZWA i ADRES Instytucji delegującej  ……………………………………………………………………………………….…………………………………………  ……………………………………………………………………………………….…………………………………………  NIP: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

OŚWIADCZENIE: Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Ełckie Centrum Kultury w dla celów statutowych ECK. Podpisanie karty jest równoznaczne z zaakceptowaniem warunków określonych przez Organizatora.

…………….………………………. . ...............................................

podpis dyrektora podpis uczestnika