

DEKLARACJA PRZYSTĄPIENIA DO PROGRAMU „SKARŻYSKI PROGRAM SENIORA”

1)	Nazwa:	
2)	Właściciel:	
3)	Adres działalności:	
4)	NIP:	Regon:
5)	Numer telefonu:	
6)	Adres e-mail:	
7)	Zakres działalności firmy:	

Katalog proponowanych usług, w tym:

- 1) usługa która podlega uldze:
.....
- 2) wielkość ulgi wyrażona w
.....
- 3) termin obowiązywania ulgi (np. określić dzień tygodnia kiedy obowiązuje):
.....

.....
Skarżysko-Kam., data

.....
(pieczętka- podpis)