…………., dnia…………..

……………………

……………………

Nazwa i adres podmiotu

Deklaracja woli przystąpienia

do Stowarzyszenia OPPT Powiatu Mogileńskiego

W imieniu ………………………… (nazwa podmiotu) ja niżej podpisany …………………… (imię i nazwisko) oświadczam, że deklaruję wolę przystąpienia do Stowarzyszenia Obszaru Prowadzenia Polityki Terytorialnej Powiatu Mogileńskiego w roli członka wspierającego oraz deklaruję pomoc merytoryczną w realizacji celów Stowarzyszenia.

Dane osoby wskazanej do współpracy ze strony podmiotu:

………………………………….. (imię i nazwisko)

………………………………….. (adres kontaktowy)

…………………………………. (nr telefonu)

…………………………………. (adres mailowy)

……………………….

podpis