



**KARTA ZGŁOSZENIA**

**Organizator: Gminny Ośrodek Kultury, 43-250 Pawłowice, ul. Zjednoczenia 67, woj. śląskie**

1. Nazwa zespołu:

.....

2. Miejscowość, w której działa zespół:

.....

3. Nazwa i adres instytucji delegującej:

.....

.....

4. Imię i nazwisko oraz telefon kontaktowy opiekuna/kierownika:

.....

5. Ilość występujących osób:

.....

6. Kategoria wykonawcy /proszę podkreślić właściwe/:

- zespół śpiewaczy a capella
- zespół śpiewaczy z towarzyszeniem instrumentu lub kapeli ludowej

7. Krótka informacja o zespole:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

8. Program występu (czas trwania do 10 min.)

.....  
.....  
.....  
.....

9. Ewentualne uwagi dla organizatora:

.....  
.....  
.....

10. Rozliczanie akredytacji:

Faktura                       Paragon

Dane do faktury:

Nazwa:.....

Adres: .....

NIP: .....

**Wyrażam zgodę na przesłanie faktury drogą elektroniczną\*: TAK / NIE**

\*Adres mail:.....

**11. Numer konta bankowego oraz nazwa i adres instytucji delegującej lub stowarzyszenia, przy którym działa zespół, na który będzie mogła zostać przelana kwota ewentualnej nagrody:**

UWAGA! W przypadku, gdy zespół nie działa w organizacji, o której mowa p/w należy podać konto kierownika zespołu (wraz z listą uczestników biorących udział w przeglądzie)

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

## LISTA UCZESTNIKÓW

| LP. | IMIĘ I NAZWISKO | PODPIS |
|-----|-----------------|--------|
| 1   |                 |        |
| 2   |                 |        |
| 3   |                 |        |
| 4   |                 |        |
| 5   |                 |        |
| 6   |                 |        |
| 7   |                 |        |
| 8   |                 |        |
| 9   |                 |        |
| 10  |                 |        |
| 11  |                 |        |
| 12  |                 |        |
| 13  |                 |        |
| 14  |                 |        |
| 15  |                 |        |
| 16  |                 |        |
| 17  |                 |        |
| 18  |                 |        |
| 19  |                 |        |
| 20  |                 |        |

Dane uzyskane z karty zgłoszenia będą wykorzystane przez GOK Pawłowice do celów organizacyjnych przeglądu. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zgodnie z rozporządzeniem UE o ochronie danych osobowych nr 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r.

.....  
data i podpis kierownika zespołu

.....  
data i podpis dyrektora placówki delegującej