MAZURSKI ZWIĄZEK
MIĘDZYGMINNY-
-GOSPODARKA ODPADAMI

ZUOK SPYTKOWO

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY KONKURSU ZBIÓRKI MAKULATURY
(edycja 2026/2027)

……...……...

……

……

(pełna nazwa i adres Placówki)

……..

(gmina/ miasto)

Zgłasza swój udział w konkursie zbiórki makulatury w roku szkolnym 2026/2027

Aktualna liczba dzieci/młodzieży uczęszczających do placówki wynosi: ……..

Grupa konkursowa (regulamin konkursu **pkt.6**)…….....

(W przypadku zespołu szkół, należy złożyć jedno zgłoszenie w grupie I lub II lub III)

……

(nr rachunku bankowego placówki do wypłaty nagrody)

Dane koordynatora konkursu w placówce:

Imię nazwisko:……

Telefon:……

e-mail:……

Karta zgłoszenia stanowi akceptację Regulaminu *„Konkursu zbiórki makulatury" edycja 2025/2026*. Osoba podpisująca formularz zgłoszeniowy oświadcza, iż posiada stosowne uprawnienia do działania w imieniu i na rzecz zgłaszającego. W razie pytań prosimy o kontakt z Mazurskim Związkiem Międzygminnym - Gospodarka Odpadami **tel. 87 429 13 74** wew. **5** lub **575 390 032**

(Data, pieczęć i podpis Dyrektora placówki)