

Załącznik nr 4 do umowy
nr BDG.zp.23.1.90.2017
z dnia2017 r.



„Europejski Fundusz Rolny na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich: Europa inwestująca w obszary wiejskie”

LISTA OBECNOŚCI

na spotkanie informacyjne pn.: „Transfer wiedzy i działalność informacyjna – PROW 2014-2020”

organizowane na terenie Ministerstwa Rolnictwa i Rozwoju Wsi ,

podlegające refundacji ze środków pomocy technicznej Programu Rozwoju Obszarów Wiejskich na lata 2014-2020

Lp.	Nazwisko i imię uczestnika	Adres (ulica, nr, kod, miejscowość) W zależności od rodzaju uczestnika (osoba prywatna –adres zamieszkania; przedstawiciel urzędu, instytucji, firmy – nazwa i adres reprezentowanego podmiotu)	Kontakt (telefon/e-mail/fax)	Podpis 4.10.2017
1				
2				
3				
4				
5				

Lp.	Nazwisko i imię uczestnika	Adres (ulica, nr, kod, miejscowość) W zależności od rodzaju uczestnika (osoba prywatna –adres zamieszkania; przedstawiciel urzędu, instytucji, firmy – nazwa i adres reprezentowanego podmiotu)	Kontakt (telefon/e-mail/fax)	Podpis 4.10.2017
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				

Lp.	Nazwisko i imię uczestnika	Adres (ulica, nr, kod, miejscowość) W zależności od rodzaju uczestnika (osoba prywatna –adres zamieszkania; przedstawiciel urzędu, instytucji, firmy – nazwa i adres reprezentowanego podmiotu)	Kontakt (telefon/e-mail/fax)	Podpis 4.10.2017
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				
32				
33				
34				
35				
36				
37				

Lp.	Nazwisko i imię uczestnika	Adres (ulica, nr, kod, miejscowość) W zależności od rodzaju uczestnika (osoba prywatna –adres zamieszkania; przedstawiciel urzędu, instytucji, firmy – nazwa i adres reprezentowanego podmiotu)	Kontakt (telefon/e-mail/fax)	Podpis 4.10.2017
38				
39				
40				
41				
42				
43				
44				
45				
46				
47				
48				
49				
50				
51				
52				
53				

Lp.	Nazwisko i imię uczestnika	Adres (ulica, nr, kod, miejscowość) W zależności od rodzaju uczestnika (osoba prywatna –adres zamieszkania; przedstawiciel urzędu, instytucji, firmy – nazwa i adres reprezentowanego podmiotu)	Kontakt (telefon/e-mail/fax)	Podpis 4.10.2017
54				
55				
56				
57				
58				
59				
60				
61				
62				
63				
64				
65				
66				
67				
68				
69				

Lp.	Nazwisko i imię uczestnika	Adres (ulica, nr, kod, miejscowość) W zależności od rodzaju uczestnika (osoba prywatna –adres zamieszkania; przedstawiciel urzędu, instytucji, firmy – nazwa i adres reprezentowanego podmiotu)	Kontakt (telefon/e-mail/fax)	Podpis 4.10.2017
70				
71				
72				
73				
74				
75				
76				
77				
78				
79				
80				
81				
82				
83				
84				
85				

Lp.	Nazwisko i imię uczestnika	Adres (ulica, nr, kod, miejscowość) W zależności od rodzaju uczestnika (osoba prywatna –adres zamieszkania; przedstawiciel urzędu, instytucji, firmy – nazwa i adres reprezentowanego podmiotu)	Kontakt (telefon/e-mail/fax)	Podpis 4.10.2017
86				
87				
88				
89				
90				
91				
92				
93				
94				
95				
96				
97				
98				
99				
100				
101				

Lp.	Nazwisko i imię uczestnika	Adres (ulica, nr, kod, miejscowość) W zależności od rodzaju uczestnika (osoba prywatna –adres zamieszkania; przedstawiciel urzędu, instytucji, firmy – nazwa i adres reprezentowanego podmiotu)	Kontakt (telefon/e-mail/fax)	Podpis 4.10.2017
102				
103				
104				
105				
106				
107				
108				
109				
110				
111				
112				
113				
114				
115				