

**Wniosek o zgłoszeniu kandydata do dorocznych
Nagród Twórczych Gminy Krzywiń**

Adres: Urząd Miasta i Gminy ul. Rynek 1, 64-010 Krzywiń tel. 5 170 525, 5 170 526

I. Informacja o kandydacie

1. Nazwisko i imię
2. Data i miejsce urodzenia
3. Dokładny adres zamieszkania (pobył stały)
.....
numer telefonu
4. Imię ojca i matki
5. Pesel, Regon
6. NIP
7. Nazwa banku i numer konta
-

II. Opis działalności i osiągnięcia (po roku 1990)

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

2. Grupa co najmniej piętnastu osób

reprezentowana przez

- | 1) | imię i nazwisko | miejsce zamieszkania | podpis |
|-----|-----------------|----------------------|--------|
| 2) | | | |
| 3) | | | |
| 4) | | | |
| 5) | | | |
| 6) | | | |
| 7) | | | |
| 8) | | | |
| 9) | | | |
| 10) | | | |
| 11) | | | |
| 12) | | | |
| 13) | | | |
| 14) | | | |
| 15) | | | |

.....
(miejscowość) (data) (podpis)

IV. Opinia właściwej tematyce Komisji Rady Miejskiej Krzywina

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

.....
(miejscowość) (data) (podpis)

PRZEWODNICZĄCY
RADY MIEJSKIEJ
Wojciech Aljorczyk