

## 4. Międzypowiatowy Przeгляд Kapel i Zespołów Śpiewaczych

### KARTA ZGŁOSZENIA – SOLIŚCI-ŚPIEWACY

Imię i nazwisko .....

Adres .....

.....

.....

Reprezentowany powiat .....

Nr telefonu.....

E-mail .....

Repertuar prezentowany na Przeglądzie .....

.....

.....

.....

Dane płatnika akredytacji (do wystawienia faktury):

NIP lub PESEL (PESEL w przypadku osoby fizycznej) .....

Nazwa.....

.....

Adres.....

.....

Tel./ fax. nr ....., e-mail: .....

Czy osoba występuje jako reprezentant stowarzyszenia (podać nazwę stowarzyszenia)  
czy w ramach domu kultury, biblioteki bądź w ramach innej instytucji (podać nazwę)?

.....

Data, miejscowość

.....

Podpis i pieczęć instytucji delegujące