

## **Formularz zgłoszeniowy**

do udziału w Programie „Korpus Wsparcia Seniorów” Gminy Miasto Lubartów  
w zakresie świadczenia usługi „opieki na odległość” w roku 2023

<b>Dane Uczestnika</b>					
Imię:					
Nazwisko:					
<b>Adres</b>					
Ulica:		Nr budynku:		Nr lokalu:	
Data urodzenia:	Rok:		Miesiąc:		Dzień:
Nr telefonu:					
<b>Dane opiekuna faktycznego / osoby zgłaszającej Uczestnika (w przypadku, gdy zgłoszenia Uczestnik nie dokonuje osobiście)</b>					
Imię:					
Nazwisko:					
Czy zgłaszający jest opiekunem faktycznym Uczestnika			<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	
Nr telefonu:					

Data przyjęcia zgłoszenia: .....

Godzina przyjęcia: .....

Osoba przyjmująca zgłoszenie: .....

.....  
Podpis Uczestnika w przypadku złożenia osobistego