**Załącznik nr 4
do regulaminu projektu**

**DZSSP-ZSS-V.4040.1.2025**

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

**„ XI ŁÓDZKIE SENIORALIA” – 10.05 – 23.05.2025 r.**

**STREFA NAMIOTÓW**

Nazwa podmiotu zgłaszającego udział w Inauguracji „Łódzkich Senioraliów”:

................................................................................................................................................
Adres siedziby: .......................................................................................................................

Dane kontaktowe podmiotu zgłaszającego (e-mail, telefon):
…………………………………………………………………………………………………………

Osoba reprezentująca podmiot / do kontaktu ( imię, nazwisko, telefon):
………………………………………………………………………………………………..............

**INFORMACJE O OFERCIE PREZENTOWANEJ NA STOISKU:**

1. Kategoria: sport/ kultura/ edukacja/zdrowie/ inne (jakie?)……………………………………
2. Forma prezentacji oferty: stoisko informacyjne/ pokazy / zajęcia/ warsztaty/ inne
( jakie?)……………………………………………………………………………………………..
3. Krótki opis aktywności / oferty prezentowanej na stoisku[[1]](#footnote-1):
4. Liczba osób obsługujących stoisko:…………………………………………………………
5. Zapotrzebowanie[[2]](#footnote-2): (tj. podłączenie do prądu – prosimy o określenie jakie sprzęty mają zostać podłączone, przestrzeń poza namiotem do realizacji zajęć sportowych/ pokazów/ warsztatów – przybliżone wymiary): ..............................................................................
........................................................................................................................................

*Niniejszym deklaruję/my chęć uczestnictwa w inauguracji „Łódzkich Senioraliów”, która odbędzie się w dn. 10.05.2025 r.*

……………………..

**Miejscowość, data**

**Prosimy o przesłanie do dnia 21.03.2025 r. w formie elektronicznej na adres dlaseniorow@uml.lodz.pl:**

* **formularza zgłoszeniowego - plik Word ( edytowalny),**
* **logotypu podmiotu zgłaszającego – wersja wektorowa logo (w krzywych, ewentualnie PNG)**

**Szczegółowych informacji udziela koordynator:** Oddział ds. Polityki Senioralnej
i Zdrowotnej, Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych w Departamencie Zdrowia, Sportu i Spraw Społecznych Urzędu Miasta Łodzi Urzędu Miasta Łodzi, ul. Zachodnia 47, tel. 42 638 47 30

*Niniejszy formularz ma charakter zgłoszeniowy, organizator zastrzega sobie prawo do akceptacji wybranych zgłoszeń.*

1. Organizator nie wyraża zgody na prowadzenie sprzedaży produktów/usług w ramach stoiska. [↑](#footnote-ref-1)
2. Organizator zapewnia namiot wraz z wyposażeniem tj. 2 stołami oraz 4 krzesłami. [↑](#footnote-ref-2)