**Załącznik**

**ZGŁOSZENIE DO KONKURSU**

**„Podkarpacki Samorządowiec bliski Rodzinie”**

***Amicus Familiae***

EDYCJA 2018

1. **Nazwa i adres** jednostki samorządu terytorialnego / organizacji pozarządowej

--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

1. **Dane Osoby** do kontaktu (imię, nazwisko, stanowisko, numer telefonu, e-mail)

--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

1. **Skuteczne działania** z zakresu wsparcia i pomocy Rodzinom na terenie województwa podkarpackiego (w punktach):

------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

1. **Uzasadnienie** (istotne, wymierne i trwałe efekty wymienionych w p. 3 działań dla społeczności lokalnej)

-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Miejscowość i data Podpis i pieczęć zgłaszającego