

6. Planowana liczba uczestników:

.....
.....

7. Czy udział w wydarzeniu jest odpłatny (proszę podkreślić właściwe)?

- tak (koszt.....) / nie

8. Partnerzy i/lub współorganizatorzy wydarzenia:

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

- Czy wydarzenie ma charakter cykliczny? (proszę podkreślić właściwe) Jeśli tak, proszę podać także informację, czy poprzednio było objęte „**Patronatem Honorowym Starosty Powiatu Ropczycko – Sędziszowskiego**”. Jeśli tak, to kiedy?
- tak / nie

Informuję, że zapoznałam/łem się z Zarządzeniem Nr 20/2023 Starosty Powiatu Ropczycko – Sędziszowskiego z dnia 10 marca 2023 roku.

.....

/miejsce i data/

/czytelny podpis wnioskodawcy i pieczęć, jeśli taka istnieje/

DECYZJA STAROSTY POWIATU ROPCZYCKO - SĘDZISZOWSKIEGO

ZGODA lub BRAK ZGODY

.....

STAROSTA
Witold Dariał

