

# KLASTER ROZWOJU LOKALNEGO MIASTA NISKO

FORMULARZ KONTAKTOWY	
<b>Instytucja/podmiot/ mieszkaniec</b>	
<b>PRZEDSTAWICIEL do RADY ROZWOJU</b>	
<b>Imię i nazwisko</b>	
<b>Stanowisko</b>	
<b>Nr telefonu</b>	
<b>e-mail</b>	
<b>PRZEDSTAWICIEL do ZESPOŁU KLUCZOWYCH SPECJALISTÓW</b>	
<b>Imię i nazwisko</b>	
<b>Stanowisko</b>	
<b>Nr telefonu</b>	
<b>e-mail</b>	

.....  
Podpis Przedstawiciela do Rady Rozwoju

.....  
Podpis Przedstawiciela do  
Zespołu Kluczowych Specjalistów

