**DEKLARACJA PARTNERSTWA**

**W POWIATOWYM PROGRAMIE „KARTA DUŻEJ RODZINY”**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa podmiotu** |  |
| **Adres siedziby** |  |
| **Osoba reprezentująca podmiot** |  |
| **Dane kontaktowe (e-mail, telefon)** |  |

Niniejszym deklaruję/my uczestnictwo w Powiatowym Programie „Karta Dużej Rodziny” poprzez udzielenie użytkownikom Karty ulg według poniższych zasad.

|  |
| --- |
| **Oferta (zakres ulg/zniżek) i miejsce świadczenia** |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| ................................................................ | ........................................................................ |
| Pieczęć | Podpisy osób reprezentujących podmiot |
| Miejscowość, data: .......................................... | |

Przedsiębiorców zainteresowanych przystąpieniem do programu, uprzejmie prosimy o wypełnienie i przesłanie na adres mailowy [starostwo@powiat-zyrardowski.pl](mailto:starostwo@powiat-zyrardowski.pl) wypełnionej deklaracji uczestnictwa. Po otrzymaniu maila Wydział Oświaty, Kultury, Sportu i Turystyki Starostwa Powiatowego w Żyrardowie skontaktuje się z Państwem w celu dalszych uzgodnień.

**KONTAKT**

**Starostwo Powiatowe w Żyrardowie**

**Wydział** **Oświaty, Kultury, Sportu i Turystyki**

**ul. Bolesława Limanowskiego 45**

**96-300 Żyrardów**

**Tel.: 46 856 61 32**

**E-mail:** [**starostwo@powiat-zyrardowski.pl**](mailto:starostwo@powiat-zyrardowski.pl)