



**Formularz zgłoszeniowy  
uczestnictwa w seminarium szkoleniowym  
Stowarzyszenia Zdrowych Miast Polskich  
25 – 27 października 2023 r.**

**Zgłaszam swoje uczestnictwo w seminarium**

Imię i Nazwisko .....

Adres kontaktowy .....

.....

tel. ....

e:mail : .....

Do hotelu przyjadę

dnia.....o godz. ....

Hotel opuszczę

dnia.....o godz. ....

**Zamawiam ( proszę otoczyć kołem: tak lub nie):**

**25.10 (środa):** *obiad - tak nie, kolacja - tak nie*

**27.10 (piątek):** *obiad - tak nie*

.....

podpis