### Załącznik nr 2 do Regulaminu akcji

### Senioralna Mapa Poznania

## Centrum Inicjatyw Senioralnych

## ul. Mielżyńskiego 24

## 61-725 Poznań

# Wniosek o przedłużenie wyróżnienia w ramach akcji Senioralna Mapa Poznania

|  |  |
| --- | --- |
| **DANE PODMIOTU** | |
| Nazwa podmiotu |  |
| Rodzaj podmiotu |  |
| Adres podmiotu |  |
| Telefon stacjonarny |  |
| Strona www |  |
| Adres e-mail |  |
| Osoba do kontaktu (imię, nazwisko, bezpośredni nr tel.) |  |
| **OPIS DZIAŁALNOŚCI** | |
| Jakie ciekawe i rozwijające wydarzenia skierowane do seniorek i seniorów organizuje podmiot? Czy przez rok trwania akcji zmieniła się oferta dla seniorów? Pojawiły się nowe wydarzenia czy inicjatywy? **(punktacja 0-3)** | |
| Jakie działania na rzecz seniorów podmiot planuje w kolejnym roku? **(punktacja 0-3)** | |
| W jaki sposób podmiot współpracował z Centrum Inicjatyw Senioralnych przez rok trwania akcji? **(punktacja 0-3)** | |

**Uwaga!**

Podmiot musi uzyskać minimum 1 punkt w ramach każdej sekcji, aby wniosek o przedłużenie wyróżnienia został rozpatrzony pozytywnie i podmiot mógł być poddany dalszej ocenie (opinia pracowników CIS na temat współpracy, ewentualna ponowna wizytacja).

…………………………………………………………………….

Data i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania zgłaszanego podmiotu

**Oświadczenie osoby upoważnionej do reprezentowania zgłaszanego podmiotu:**

Oświadczam, że zapoznałam(em) się z Regulaminem akcji Senioralna Mapa Poznania oraz informacją o przetwarzaniu danych osobowych i wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych.

…………………………………………………………………….

Data i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania zgłaszanego podmiotu