**FORMULARZ REKRUTACYJNY**

Proszę czytelnie wypełnić, podpisać i przesłać skan na adres email: mrak@iph.krakow.pl, lub oryginał pocztą na adres Izby Przemysłowo-Handlowej w Krakowie: ul. Floriańska 3, 31-019 Kraków.
Tel.: 12 428-92-57

**DANE WNIOSKODAWCY:**

Imię i nazwisko: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefon kontaktowy: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adres e-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DANE FIRMY:**

Nazwa firmy: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adres firmy: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

NIP firmy: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Oświadczam, że jest potencjalnym sukcesorem/osobą, która przejęła firmę w wyniku sukcesji.**

*Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Izbę Przemysłowo-Handlową w Krakowie, ul. Floriańska 3, 31-019 Kraków, celem przeprowadzenia procesu rekrutacji i realizacji projektu pt. „Małopolska sieć sukcesorów KOM”*

*Jestem osobą niepełnosprawną. Zgłaszam następujące potrzeby w zakresie dostępności:*

 *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

…………………………………………………………………...…

 Data i podpis



*Projekt realizowany przy wsparciu finansowym Województwa Małopolskiego.*