WNIOSEK
o uczestnictwo w zbiórce żywności organizowanej przez Śląski Bank Żywności

nazwa zbiórki **(wpisać nazwę zbiórki) :**

1.	Pełna nazwa wnioskującego o uczestnictwo w zbiórce żywności	
2.	Dane adresowe:	
3.	Imię , nazwisko koordynatora zbiórki:	
4.	Nr telefonu komórkowego, adres e-mailowy:	
5.	Liczba wolontariuszy uczestniczących w zbiórce:	
6.	Posiadane zaplecze magazynowe tak/nie,krótki opis	

7. **Wykaz sklepów proponowanych do przeprowadzenia zbiorki;**

lp.	sieć	miejscowość	ulica ,nr	daty trwania zbiorki w placówce	godziny trwania zbiórki w placówce
	data wypełnienia		podpis osoby wnioskujacej		

Wypełniony wniosek prosimy odesłac na adres e-mailowy:
biuro.bzchorzow@op.pl