



11-12.10.2024.

**ZGŁOSZENIE produktu / usługi / działalności DO KONKURSU „LAUR SENIORA”**

termin nadsyłania zgłoszeń: **04.10.2024**

Warunkiem udziału w Konkursie jest udział zgłaszającego w targach Viva Seniorzy! 2024 jako wystawca.

**Dane Zgłaszającego:**

Zgłaszający (pełna nazwa firmy):				
Ulica, nr:		Kod pocztowy:	Miasto:	Województwo:
Kraj:	Telefon:		Fax:	
Adres korespondencyjny (jeżeli inny niż wyżej podany):			E-mail:	
			Internet:	
Właściciel lub dyrektor firmy (imię i nazwisko, stanowisko):		Osoba do kontaktu (imię i nazwisko, telefon, e-mail):		
Wpis do Krajowego Rejestru Sądowego (KRS) lub ewidencji działalności gospodarczej nr:		NIP		
Data i miejsce:				
Informacje o Zgłaszającym: (właściwe zakreślić)		<input type="checkbox"/> Producent	<input type="checkbox"/> Usługodawca	<input type="checkbox"/> stowarzyszenie lub organizacja

**Zgłaszamy do konkursu PRODUKT:**

NAZWA:

.....

OPIS wg KRYTERIÓW OCENY\*

► funkcjonalność produktu \*

► dostosowanie do potrzeb seniora \*

► dostosowanie do użytkowania przez osoby z niepełnosprawnością \*

**Zgłaszamy do konkursu USŁUGĘ:**

**NAZWA:**

.....

**OPIS wg KRYTERIÓW OCENY\***

▶ **przyjazność (prostota, czytelność) \***

▶ **atrakcyjność \***

**Zgłaszamy do konkursu ORGANIZACJĘ:**

**NAZWA:**

.....

**OPIS wg KRYTERIÓW OCENY\***

▶ **zaspokojenie konkretnych potrzeb seniorów\***

▶ **sposób prezentacji działań organizacji podczas targów Viva Seniorzy\***

Oświadczam, że znam i akceptuję Regulamin Konkursu o „Laur Seniora”. Potwierdzam prawdziwość informacji zawartych w niniejszym formularzu oraz jestem świadomy/a, że podanie fałszywych informacji wyklucza z udziału w Konkursie.\*

Wyrażam zgodę na wykorzystywanie  
 zdjęcia zgłoszonego produktu  
 logotypu reprezentowanego przeze mnie podmiotu

w celach informacyjnych i promocyjnych w portalach społecznościowych administrowanych przez MTP, na stronach internetowych MTP oraz w czasopiśmie, których wydawcą jest MTP. Zdjęcia zgłaszanego produktu oraz logo firmy.

Załączniki:  
 Zdjęcie produktu  
 logotyp reprezentowanego przeze mnie podmiotu

\_\_\_\_\_

Miejsce i data

\_\_\_\_\_

Pieczęć Zgłaszającego

\_\_\_\_\_

Podpis osoby upoważnionej do reprezentowania  
Zgłaszającego

\*pole obowiązkowe