

Warszawa.....

**DYREKTOR
WOJSKOWEGO INSTYTUTU MEDYCZNEGO
04-141 Warszawa ul. Szaserów 128**

**WNIOSEK¹
o przyznanie Nagrody.....
w kategorii instytucjonalnej**

1. Imię, nazwisko, rok i miejsce urodzenia, nazwa pełnionej funkcji, nazwa instytucji kandydata:
.....
2. Adres siedziby i telefon instytucji kandydata:
.....
3. Imię i nazwisko/nazwa (w przypadku instytucji) zgłaszającego:
.....
4. Adres zamieszkania/siedziby (w przypadku instytucji) zgłaszającego:
.....

.....
Podpis wnioskodawcy i data

Oświadczenie kandydata:

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do procedury nadania niniejszej nagrody zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.1997 roku o Ochronie Danych Osobowych; (Dz. U. 2016 r. poz. 922)

.....
Podpis kandydata i data

Oświadczenie wnioskodawcy:

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do procedury nadania niniejszej nagrody zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.1997 roku o Ochronie Danych Osobowych; (Dz. U. 2016 r. poz. 922)

.....
Podpis wnioskodawcy i data

¹ Załączniki do wniosku:

Obligatoryjne – pisemne uzasadnienie (do 2 stron maszynopisu w formacie A4).

Fakultatywne – prezentacja multimedialna (nagranie filmowe, prezentacja powerpoint, etc.).