

**FORMULARZ ZGŁOSZENIA DO KONKURSU NA OPRACOWANIE PROJEKTU
WRAZ ZE SPECYFIKACJĄ MATERIAŁOWĄ IZBY PRZYJĘĆ POWIATOWEGO
SZPITALA IM. WŁADYSŁAWA BIEGAŃSKIEGO W IŁAWIE**

IMIĘ I NAZWISKO:

TELEFON KONTAKTOWY:

.....

DATA

.....

PODPIS

Oświadczam, iż przysługują mi pełne prawa, w tym autorskie prawa osobiste i majątkowe do utworu, a w szczególności, że utwór ten jako całość ani jego fragmenty nie naruszają praw osób trzecich.

.....

DATA

.....

PODPIS