**Zgłoszenie udziału w konsultacjach   
Programu Rozwoju Transportu Województwa Lubuskiego**

Proszę o potwierdzenie uczestnictwa i składu Państwa delegacji na spotkaniach konsultacyjnych:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Miejsce i termin spotkania**\* | **Uczestnik spotkania** | |
| **Imię i nazwisko** | **Nazwa instytucji** |
| **Gorzów Wielkopolski**  **13 stycznia 2016 r.**  Sala 301 w budynku nr 6  ul. Fryderyka Chopina 52  Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa im. Jakuba z Paradyża | 1. |  |
| 2. |  |
| **Zielona Góra 14 stycznia 2016 r.**  Sala Kolumnowa Sejmiku Województwa w Urzędzie Marszałkowskim Województwa Lubuskiego  ul. Podgórna 7 | 1. |  |
| 2. |  |

**\*należy wybrać spotkanie, którego miejsce i termin Państwu odpowiada.**

**Zgłoszenie proszę przesłać w wersji elektronicznej na adres:** [**t.przybyla@lubuskie.pl**](mailto:t.przybyla@lubuskie.pl) **do 5 stycznia 2016 r.**

W razie pytań, proszę o kontakt telefoniczny, pod nr telefonu: 68 45 65 455.