Załącznik 6 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie
„Akademia Inspiracji – subregion ciechanowski”
nr: FEMA.07.04-IP.02-02ME/24

**WNIOSEK O PRZYZNANIE WSPARCIA NA USŁUGI ROZWOJOWE**

|  |
| --- |
| **Wypełnia Operator**  |
| **Numer wniosku** |  |
| **Termin przyjęcia wniosku** |  |

Ja, niżej podpisany/a, zwracam się z prośbą o przyznanie wsparcia w ramach Projektu pn. „Akademia Inspiracji – subregion ciechanowski” na realizację wskazanych poniżej Usługi Rozwojowych:

1. **Dane Uczestnika/Uczestniczki Projektu:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię**  |  |
| **Nazwisko** |  |
| **PESEL**  |  |
| **W przypadku braku PESEL:**  |
| **Seria, numer i rodzaj dokumentu tożsamości** |  |

1. **Informacje o Usłudze Rozwojowej (UR)[[1]](#footnote-1)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa UR** |  |
| **Numer UR z BUR[[2]](#footnote-2)** |  |
| **Nazwa podmiotu świadczącego UR** |  |
| **NIP podmiotu** |  |
| **Data rozpoczęcia UR** |  |
| **Data zakończenia UR** |  |
| **Miejsce realizacji UR (dokładny adres)** |  |
| **Wartość UR** |  |
| **Jestem Pracownikiem podmiotu świadczącego UR** | ☐ Tak [ ]  Nie |
| **Jestem powiązana/y kapitałowo lub/i osobowo w podmiotem świadczącym UR** | ☐ Tak [ ]  Nie |

1. **Łączna wartość UR i numer rachunku bankowego z którego wniesiony zostanie wkład własny.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Zsumowana wartość UR** |  |
| **Numer rachunku bankowego z którego będzie wniesiony wkład własny do ww. UR** |  |

**Załącznikiem do niniejszego wniosku są Karty Usług Rozwojowych wygenerowane z BUR.**

|  |  |
| --- | --- |
| *……………………………………………………………………..* |  *……………………………………………………………………….* |
| *Miejscowość, data* | *Czytelny podpis imię i nazwisko* |

1. Skopiować tabelę w ilości odpowiadającej ilości Usług Rozwojowych [↑](#footnote-ref-1)
2. BUR – Baza Usług Rozwojowych [↑](#footnote-ref-2)