



LISTA USŁUG ROZWOJOWYCH

„USŁUGI ROZWOJOWE DLA MIESZKAŃÓW PODREGIONU OSTROŁĘCKIEGO”

FEMA.07.04-IP.02-02QV/24

1. Dane dotyczące Uczestnika/Uczestniczki Projektu

1.	IMIĘ:	
2.	NAZWISKO:	
3.	PESEL ¹ :	

2. Dane Usługi Rozwojowej²

1.	Numer Usługi Rozwojowej	
2.	Nazwa Usługi Rozwojowej	
3.	Kwota netto Usługi Rozwojowej	
4.	Kwota brutto Usługi Rozwojowej	
5.	Wysokość wkładu własnego	
6.	Wysokość wkładu własnego w zakresie niedofinansowanym w ramach Projektu ³ (jeśli dotyczy)	
7.	Kwota kwalifikowalna	
8.	Wartość % przyznanego dofinansowania	
9.	Kwota do refundacji	

Ja, niżej podpisany/a oświadczam, że nie korzystałem/am z tożsamego wsparcia u tego samego wykonawcy w okresie 6 miesięcy poprzedzających dzień przystąpienia do Projektu.

(miejscowość, data)

(czytelny podpis Uczestnika/Uczestniczki Projektu)

¹ W przypadku braku numeru PESEL należy podać serię, numer oraz rodzaj dokumentu tożsamości.

² W przypadku wyboru kilku Usług Rozwojowych należy powielić tabelę.

³ W przypadku, gdy wartość Usługi Rozwojowej przekracza dopuszczalny poziom wsparcia, koszt Usługi Rozwojowej w zakresie niedofinansowanym w ramach Projektu jest wnoszony przez Uczestnika/Uczestniczkę Projektu na rachunek bankowy Dostawcy usługi jako wkład własny, który nie wlicza się do obowiązkowego wkładu własnego.