**Załącznik nr 1 do Umowy Wsparcia „Przepis na Rozwój 4”**

**nr FELD.08.02-IZ.00-0008/23**

**FORMULARZ UCZESTNIKA INSTYTUCJONALNEGO**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **Dane dotyczące podmiotu** | | | | |  | | Siedziba podmiotu | Nazwa |  | | |  | | NIP |  | | |  | | REGON |  | | |  | | Typ podmiotu | Przedsiębiorstwo | | |  | | Podmiot ekonomii społecznej | | Podmiot wykonujący działalność leczniczą |  | | Instytucja rynku pracy | | Szkoła |  | | Jednostka administracji rządowej | | Placówka systemu oświaty |  | | Jednostka samorządu terytorialnego | | Sądy powszechne |  | | Związek zawodowy | | Prokuratura |  | | Organizacja pracodawców | | Podmiot Świadczący usługi szkoleniowe |  | | Podmiot systemu szkolnictwa wyższego | | Inne |  | | Forma prawna |  |  | |  | | Województwo |  |  | |  | | Powiat |  | | |  | | Gmina |  | | |  | | Miejscowość |  | | |  | | Kod pocztowy |  | | |  | | Ulica |  | | |  | | Numer budynku |  | | |  | | Numer lokalu |  | | |  | | Wielkość Przedsiębiorstwa/Kategoria | | Mikro | | Małe |  | | Średnie | | Duże |  | | Pracodawca niebędący JSFP | | Pozostali Pracodawcy |  | | Dane kontaktowe | Telefon |  | | |  | |  | Adres e-mail |  | | |  | | Osoba upoważniona do reprezentacji podmiotu |  | | |  | | Osoba do kontaktów |  | | |  |   Oświadczam, że dane podane w Formularzu danych są zgodne z prawdą.  Ja, niżej podpisana/podpisany, jestem świadoma/świadomy odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą. |  |
| ……................................................................................ (miejscowość, data i podpis osoby upoważnionej[[1]](#footnote-1)) |  |
| |  | | --- | |  | |  |

1. Podpis osoby upoważnionej wymagany na etapie podpisywania Umowy Wsparcia. [↑](#footnote-ref-1)