**Załącznik nr 2 a do Umowy wsparcia w projekcie**

**„Przepis na Menedżera i zadania anty-covidowe dla sektorów: chemicznego, usług rozwojowych i motoryzacyjnego” nr POWR.02.21.00-00-3028 /18**

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY PRZEDSIĘBIORSTWA**

**FORMULARZ PROSIMY UZUPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI, A POLA WYBORU ZAZNACZYĆ „X”**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Pełna nazwa przedsiębiorstwa zgodna z dokumentem rejestrowym** |  |
| 1 | Kraj |  |
| 2 | Nazwa instytucji |  |
| 3 | NIP |  |
| 4 | Typ instytucji PRZEDSIĘBIORSTWO   (TAK /NIE) | TAK  NIE |
| 5. | Forma prawna |  |
| 5 | Województwo (dla siedziby) | mazowieckie  lubelskie |
| 6 | Powiat |  |
| 7 | Gmina |  |
| 8 | Miejscowość |  |
| 9 | Ulica |  |
| 10 | Nr budynku |  |
| 11 | Nr lokalu |  |
| 12 | Kod pocztowy |  |
| 13 | Telefon kontaktowy |  |
| 14 | Adres e-mail |  |
| 15 | Czy wsparciem zostali objęci pracownicy instytucji? | TAK  NIE |

Oświadczam, że dane podane w Formularzu danych są zgodne z prawdą.

Ja, niżej podpisana, jestem świadomy/-a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

|  |  |
| --- | --- |
| …..……………………………………… | ……………………………………………............................... |
| MIEJSCOWOŚĆ I DATA | CZYTELNY PODPIS OSOBY UPOWAŻNIONEJ DO REPREZENTOWANIA PRZEDSIĘBIORSTWA ZGODNIE Z DOKUMENTEM REJESTROWYM |