**ROZLICZENIE WSPARCIA OTRZYMANEGO W RAMACH PROJEKTU**

*„CENTRUM USŁUG ROZWOJOWYCH W SUBREGIONIE LESZCZYŃSKIM. Wsparcie na rzecz MŚP i ich pracowników z terenu subregionu leszczyńskiego woj. Wielkopolskiego – Edycja II”*  *nr RPWP.06.05.00-30-0071/18* współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

**DANE PRZEDSIĘBIORSTWA**

|  |  |
| --- | --- |
| **NAZWA PRZEDSIĘBIORSTWA** |  |
| **NIP** |  |
| **NUMER UMOWY**  **O PRZYZNANIU WSPARCIA** |  |
| **DATA ZAWARCIA UMOWY** |  |
| **NUMER RACHUNKU BANKOWEGO** |  |
| **NAZWA BANKU** |  |

**DOKUMENTY PRZEDSTAWIONE DO ROZLICZENIA**

|  |
| --- |
| * **DOWÓD KSIĘGOWY ZA ZREALIZOWANE USŁUGI ROZWOJOWE (np. faktura, rachunek – potwierdzone za zgodność z oryginałem)** |
| * **POTWIERDZENIE ZAPŁATY ZA DOWÓD KSIĘGOWY  (np. potwierdzenie operacji z rachunku bankowego, wyciąg bankowy etc.)** |
| * **ZAŚWIADCZENIE OD INSTYTUCJI SZKOLENIOWEJ/DORADCZEJ O ZAKOŃCZENIU UDZIAŁU W USŁUDZE ROZWOJOWEJ oraz (jeśli dotyczy) KSEROKOPIE UZYSKANYCH KWALIFIKACJI - potwierdzone za zgodność z oryginałem)** |
| * **WYKAZ ZREALIZOWANYCH USŁUG** |
| * **ANKIETA OCENIAJĄCA USŁUGĘ/USŁUGI ROZWOJOWĄ /E Z SYSTEMU BUR** |

**……………………………………….**

**MIEJSCOWOŚĆ I DATA PODPIS PRZEDSIĘBIORCY**