



**BADANIE WYSTĄPIENIA POMOCY PUBLICZNEJ
w ramach projektu „Strefa Transformacji”**

Dostawca usługi rozwojowej:

Numer usługi rozwojowej w BUR:

Nazwa usługi rozwojowej w BUR:

Ogólna liczba uczestników usługi:

Liczba uczestników usługi korzystających
z dofinansowania w ramach projektu
„Strefa Transformacji”:

Zestawienie pracujących uczestników projektu „Strefa Transformacji”

Lp.	imię i nazwisko	Nazwa pracodawcy NIP
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		

Oświadczam, że uczestnicy powyższej usługi rozwojowej zatrudnieni u jednego pracodawcy nie stanowili więcej niż 20% uczestników usługi*, a świadczona usługa odbywała się poza godzinami oraz miejscem pracy Uczestników.

.....
podpis i pieczęć Dostawcy Usługi

* Nie dotyczy usług indywidualnych

