**WNIOSEK
– wsparcie PES i PS, poprzez przeprowadzanie przez OWES zakupów od tych podmiotów produktów lub usług w związku ze wsparciem dla Ukrainy oraz osób opuszczających Ukrainę i przebywających w Polsce**

|  |  |
| --- | --- |
| **Tytuł projektu:** |  |
| **Nr projektu:** |  |
| **Nazwa i numer Osi Priorytetowej:** |  |
| **Nazwa i numer Działania:** |  |
| **Nazwa i numer Poddziałania:** |  |

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ I REJESTRACJA WNIOSKU (WYPEŁNIA OWES)** |
| **Data wpływu wniosku** |  |
| **Numer rejestracyjny wniosku** |  |
| **CZĘŚĆ II DANE DOTYCZĄCE PES/PS (WYPEŁNIA PES/PS)** |
| **Pełna nazwa podmiotu ekonomii społecznej/przedsiębiorstwa społecznego** |  |
| **NIP**  |  |
| **Adres**  |  |
| **Nr telefonu do kontaktu** |  |
| **E-mail** |  |
| ***CZĘŚĆ III - INFORMACJE NA TEMAT USŁUG/PRODUKTÓW(WYPEŁNIA PES/PS)*** |
| **lp.** | **nazwa** | **liczba****(godziny)** | **wartość jednostkowa netto** | **wartość jednostkowa brutto** | **wartość łącznabrutto** |
|  | **Zapewnienie usługi poprowadzenia punktu konsultacyjnego** |  |  |  |  |
| **Łącznie:** |  |
| **Usługi/produkty zostaną przekazane do****(pełna nazwa i adres)** |  |
| **Usługi/produkty zostaną dostarczone do dnia** |  |
| **Doświadczenie w wykonywaniu ww. usług/działania społeczne/ewentualne uwagi** |  |
| **Data i podpis PES/PS** |  |

|  |
| --- |
| ***CZĘŚĆ IV – DECYZJA (WYPEŁNIA OWES)*** |
| * **OWES zleca działania w związku ze wsparciem dla Ukrainy oraz osób opuszczających Ukrainę i przebywających w Polsce**
* **OWES nie zleca działań**
* **OWES zleca działania w następującym zakresie: …………………………………………………………………………………………………………………………………….……………………………………………………………………………………………………………………………………**

**………………………………………………..****data i podpis** |