|  |
| --- |
| **Data wpływu:** |

# Załącznik nr 9

# do Regulaminu rekrutacji i udziału w projekcie

# „Nastaw się na rozwój

Formularz zmian do Umowy wsparcia

|  |  |
| --- | --- |
| **Numer Umowy wsparcia** | **CEW….** |
| **Dane Uczestnika/Uczestniczki** **(imię i nazwisko, ID wsparcia)** |  |
| **Dane Dostawcy usługi (nazwa, NIP)** |  |
| **Proponowane zmiany:** |  |
| **Uzasadnienie zmian:** |  |

………………………………………………………

Data i podpis osoby wnioskującej o dokonanie zmian

(Odpowiednio: Uczestnik/Uczestniczka lub Dostawca usług)

|  |  |
| --- | --- |
| **Akceptacja zmian** | **□ TAK □ NIE** |
| **Uzasadnienie** |  |
| **Aneks nr**  |  |
| **z dnia** |  |

………………………………………………………

Data i podpis osoby zatwierdzającej

(Operator)