

Załącznik nr 4 do Umowy wsparcia

Dane Beneficjentów ostatecznych – uczestników instytucjonalnych (w tym osób fizycznych, prowadzących jednoosobową działalność gospodarczą)

Lp.	Nazwa
1.	<p>Kraj</p> <p><input type="checkbox"/> Polska</p> <p><input type="checkbox"/> Inny (jaki?).....</p>
2.	Nazwa instytucji
3.	NIP
4.	<p>Typ instytucji:</p> <p><input type="checkbox"/> Przedsiębiorstwo</p> <p><input type="checkbox"/> Inne (jakie?).....</p>
5.	<p>Województwo (dla siedziby, oddziału lub filii)</p> <p><input type="checkbox"/> łódzkie</p> <p><input type="checkbox"/> Inne (jakie?).....</p>
6.	<p>Powiat</p> <p><input type="checkbox"/> bełchatowski</p> <p><input type="checkbox"/> brzeziński</p> <p><input type="checkbox"/> kutnowski</p> <p><input type="checkbox"/> łaski</p> <p><input type="checkbox"/> łęczycki</p> <p><input type="checkbox"/> łowicki</p> <p><input type="checkbox"/> łódzki wschodni</p> <p><input type="checkbox"/> Łódź</p> <p><input type="checkbox"/> opoczyński</p> <p><input type="checkbox"/> pabianicki</p> <p><input type="checkbox"/> pajęczański</p> <p><input type="checkbox"/> piotrkowski</p> <p><input type="checkbox"/> Piotrków Trybunalski</p> <p><input type="checkbox"/> poddębicki</p> <p><input type="checkbox"/> radomszczański</p> <p><input type="checkbox"/> rawski</p> <p><input type="checkbox"/> sieradzki</p> <p><input type="checkbox"/> Skierniewice</p> <p><input type="checkbox"/> skierniewicki</p> <p><input type="checkbox"/> tomaszowski</p>

	<input type="checkbox"/> wieluński <input type="checkbox"/> wieruszowski <input type="checkbox"/> zduńskowski <input type="checkbox"/> zgierski
7.	Gmina
8.	Miejscowość
9.	Ulica
10.	Numer budynku
11.	Numer lokalu
12.	Kod pocztowy
13.	Telefon kontaktowy
14.	Adres e-mail
15.	Data rozpoczęcia udziału w Projekcie (data podpisania umowy)
16.	Data zakończenia udziału w Projekcie (data zakończenia ważności bonów rozwojowych)
17.	Czy wsparciem zostali objęci pracownicy instytucji <input type="checkbox"/> TAK (jeśli TAK, wpisz liczbę pracowników objętych wsparciem) <input type="checkbox"/> NIE
18.	Rodzaj przyznanego wsparcia: usługa rozwojowa <input type="checkbox"/> Coaching <input type="checkbox"/> Mentoring <input type="checkbox"/> Opracowanie/wdrożenie planu zmiany <input type="checkbox"/> Usługa doradcza <input type="checkbox"/> Usługa rozwojowa o charakterze zawodowym/kurs zawodowy <input type="checkbox"/> Usługa szkoleniowa
19.	Data rozpoczęcia udziału we wsparciu (w usłudze rozwojowej)
20.	Data zakończenia udziału we wsparciu (w usłudze rozwojowej)

.....
(data i podpis uczestnika instytucjonalnego)