Załącznik nr 4

**Dane instytucji otrzymującej wsparcie w ramach projektu „Świętokrzyska Ekonomia Społeczna”**

**Dane projektu**

|  |  |
| --- | --- |
| Tytuł projektu | Świętokrzyska Ekonomia Społeczna |
| Nr projektu | RPSW.09.03.02-260001/15-00 |
| Oś Priorytetowa 9 | „*Włączenie społeczne i walka z ubóstwem"* |
| Działanie 9.3 | *„Wspieranie ekonomii i przedsiębiorczości społecznej w celu ułatwienia dostępu do zatrudnienia"* |
| Poddziałanie 9.3.2 | „*Koordynacja działań na rzecz ekonomii społecznej*" |

**Dane instytucji otrzymujących wsparcie w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020**

**Formularz prosimy wypełnić drukowanymi literami, a pola wyboru zaznaczyć ”X”**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nazwa instytucji** | | **NIP** |
|  | |  |
| **Województwo** | **Powiat** | **Gmina** |
|  |  |  |
| **Miejscowość** | **Ulica** | |
|  |  | |
| **Nr budynku** | **Nr lokalu** | **Kod pocztowy** |
|  |  |  |
| **Telefon kontaktowy** | **Adres e-mail** | |
|  |  | |

|  |
| --- |
| **Typ instytucji** |
| * Jednostka administracji rządowej * Jednostka samorządu terytorialnego * Ośrodek wsparcia ekonomii społecznej * Podmiot ekonomii społecznej   □ Inny |

**Dane osoby reprezentującej**

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko osoby reprezentującej instytucję (kierownika, dyrektora, prezesa, wójta, burmistrza, prezydenta)** | **Dane kontaktowe tej osoby (telefon, e-mail)** |
|  |  |

**Oświadczam, że podane dane są zgodne z prawdą**

……………………………………………………..

(data i podpis osoby upoważnionej, pieczęć jednostki)