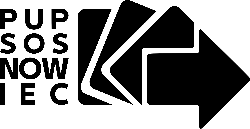
****

Sosnowiec, dnia

Imię i nazwisko

Adres zam.

Tel.

**POWIATOWY URZĄD PRACY**

**W SOSNOWCU**

**WNIOSEK O ZMIANĘ SZCZEGÓŁOWEJ SPECYFIKACJI WYDATKÓW WRAZ Z UZASADNIENIEM**

**Dotyczy: umowy w sprawie przyznania jednorazowo środków na podjęcie działalności gospodarczej**

**nr: z dnia:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **WYDATKI WSKAZANE WE WNIOSKU**  (NALEŻY PRZEPISAĆ Z WNIOSKU – PKT. 6 TABELA B) | | | | **PLANOWANA MODYFIKACJA WYDATKÓW** | | |
| NR POZYCJI Z TABELI B WNIOSKU | NAZWA WYDATKU, MODEL, ITP. | RODZAJ WYDATKU | KWOTA WNIOSKOWANA | WYSZCZEGÓLNIENIE ZAKUPÓW | RODZAJ WYDATKU | KWOTA |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **RAZEM** | | |  |  | |  |

|  |
| --- |
| **Uzasadnienie konieczności zmiany w odniesieniu do każdej zmienianej pozycji, wskazując niżej podane informacje:**   1. uzasadnić ich niezbędność do uruchomienia planowanej działalności, 2. wykazać konieczność zakupu danego środka odnosząc się do jego parametrów lub danych technicznych, 3. opisać sposób jego wykorzystania, 4. wskazać sposób oszacowania wartości zakupu (źródło informacji, np. nazwa sklepu stacjonarnego,   e-sklepu, producenta. |
|  |

………………………………………………

PODPIS WNIOSKODAWCY

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ADNOTACJE CZŁONKÓW KOMISJI:** | | | |
|  | | | |
| **AKCEPTACJA** |  | **BRAK AKCEPTACJI** |  |

1. 2.

*/*PODPISY CZŁONKÓW KOMISJI/