(pieczęć firmowa pracodawcy) (miejscowość, data)

**Wniosek o zmianę specyfikacji wydatków**

|  |  |
| --- | --- |
| Pracodawca: |  |
| Nr umowy: |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.P.** | **RODZAJ ZAKUPU****ZGODNIE Z WNIOSKIEM** | **ILOŚĆ** | **Źródła finansowania\***  | **WARTOŚĆ BRUTTO/PLN** | **RODZAJ ZAKUPU****PO ZMIANIE** | **ILOŚĆ** | **Źródła finansowania\*** | **WARTOŚĆ BRUTTO/PLN** |
| **Środki własne netto/PLN** | **Środki EFS netto/PLN\*\*** | **Środki własne netto/PLN** | **Środki EFS netto/PLN\*\*** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Wypełnia Beneficjent projektu:**

**Wniosek o zmianę specyfikacji wydatków z dnia ……………………………………w projekcie „Bądź aktywny – postaw na siebie” z zostaje rekomendowany do zmiany.**

…………………………………………………… ………………

 Koordynator Projektu Miejscowość, data