***WNIOSEK*  
*wsparcie PES i PS, poprzez przeprowadzanie przez OWES zakupów od tych podmiotów produktów lub usług związanych z przeciwdziałaniem skutkom wystąpienia COVID-19   
i przekazanie ich nieodpłatnie instytucjom pomocowym i innym uprawnionym podmiotom***

|  |  |
| --- | --- |
| **Tytuł projektu:** | **„Ośrodek Wsparcia Ekonomii Społecznej w Toruniu”** |
| **Nr projektu:** | **RPKP.09.04.01-04-0003/18** |
| **Nazwa i numer Osi Priorytetowej:** | **9 Solidarne społeczeństwo** |
| **Nazwa i numer Działania:** | **Działanie 9.4 Wzmocnienie sektora ekonomii społecznej** |
| **Nazwa i numer Poddziałania:** | **9.4.1 Rozwój podmiotów sektora ekonomii społecznej** |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CZĘŚĆ I REJESTRACJA WNIOSKU (WYPEŁNIA OWES)** | | | | | |
| **Data wpływu wniosku** | |  | | | |
| **Numer rejestracyjny wniosku** | |  | | | |
| **CZĘŚĆ II DANE DOTYCZĄCE PES/PS (WYPEŁNIA PES/PS)** | | | | | |
| **Pełna nazwa podmiotu ekonomii społecznej/przedsiębiorstwa społecznego** | |  | | | |
| **NIP** | |  | | | |
| **Adres** | |  | | | |
| **Nr telefonu do kontaktu** | |  | | | |
| **E-mail** | |  | | | |
| ***CZĘŚĆ III - INFORMACJE NA TEMAT USŁUG/PRODUKTÓW(WYPEŁNIA PES/PS)*** | | | | | |
| **lp.** | **nazwa** | **ilość** | **wartość jednostkowa netto** | **wartość jednostkowa brutto** | **wartość łączna brutto** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **Łącznie:** | | | | |  |
| **Usługi/produkty zostaną przekazane do**  **(pełna nazwa i adres)** | |  | | | |
| **Usługi/produkty zostaną dostarczone do dnia** | |  | | | |
| **Ewentualne uwagi** | |  | | | |
| **Uzasadnienie konieczności wsparcia podmiotu ekonomii społecznej/przedsiębiorstwa społecznego – opis trudnej sytuacji w związku ze skutkami COVID-19** | |  | | | |
| **Data i podpis PES/PS** | |  | | | |

|  |
| --- |
| ***CZĘŚĆ IV – DECYZJA (WYPEŁNIA OWES)*** |
| * **OWES zleca działania przeciwdziałające skutkom wystąpienia COVID-19 w pełnym zakresie** * **OWES nie zleca działań** * **OWES zleca działania w następującym zakresie: ……………………………………………………………………………………………………………………………………. ……………………………………………………………………………………………………………………………………**   **………………………………………………..**  **data i podpis** |