

**Załącznik nr 1 do Formularza zgłoszeniowego osoby prawnej**

**INDYWIDUALNA DIAGNOZA POTRZEB INSTYTUCJI/PODMIOTU**

1. Rodzaj działalności prowadzonej przez instytucję/podmiot:

.....  
.....

2. Czy instytucja/podmiot prowadzi działalność gospodarczą?

Tak

Nie

3. Czy instytucja/podmiot jest przedsiębiorstwem społecznym?

Tak

Nie

4. Jakiego rodzaju wsparcia w zakresie ekonomii społecznej potrzebuje instytucja/podmiot?

.....  
.....  
.....

5. Jakie są plany rozwoju instytucji (w zakresie ES) – np. ekonomizacja działalności?

.....  
.....  
.....

\_\_\_\_\_  
Miejscowość, data

\_\_\_\_\_  
Czytelny podpis osoby upoważnionej  
do reprezentacji instytucji

