KARTA DORADZTWA NR Lifocolor Farbplast Sp. z o. /..........

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| INFORMACJE O BENEFICJENCIE POMOCY | | | | |
| Nazwa przedsiębiorstwa: | |  | | |
| Imię i nazwisko doradcy: | |  | | |
| Imię i nazwisko odbiorcy doradztwa: | |  | | |
| ZAKRES USŁUGI DORADCZEJ  (tematyka poruszana w trakcie doradztwa) | | | | |
| ...  ... | | | | |
| Data  wykonania usługi: | Czas trwania usługi | Miejsce wykonania usługi: | Podpis odbiorcy doradztwa | Podpis doradcy |
| 1. |  |  |  | .... |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| czytelny podpis doradcy |  | czytelny podpis odbiorcy  usługi doradczej |