KARTA DORADZTWA NR *TMR Plastics Sp. z o. o.*  /..........

|  |
| --- |
| INFORMACJE O BENEFICJENCIE POMOCY |
| Nazwa przedsiębiorstwa: |  |
| Imię i nazwisko doradcy: |  |
| Imię i nazwisko odbiorcy doradztwa: |  |
| ZAKRES USŁUGI DORADCZEJ (tematyka poruszana w trakcie doradztwa) |
| ...... |
| Datawykonania 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 |