

Powiatowy Urząd Pracy

we Wschowie

Wschowa dn. .....................

………………………………………..……

(Imię i nazwisko)

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

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

(Adres)

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

(telefon kontaktowy)

Starosta Wschowski  
 Powiatowy Urząd Pracy   
 we Wschowie

**WNIOSEK O ZMIANĘ SPECYFIKACJI WYDATKÓW**

Zwracam się z prośbą o zmianę szczegółowego zakresu rzeczowego i finansowego przyznanego dofinansowania na podjęcie działalności gospodarczej załączonej do umowy nr :……………………………………………z dnia ……………………….

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Wyszczególnienie zakupów** | **Wnioskowana kwota** | **Kwota po zmianach** | **W przypadku rzeczy używanej wpisać X** |
| **1.** |  |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |  |
| **3.** |  |  |  |  |
| **4.** |  |  |  |  |
| **5.** |  |  |  |  |
| **6.** |  |  |  |  |
| **7.** |  |  |  |  |
| **8.** |  |  |  |  |
| **9.** |  |  |  |  |
| **10.** |  |  |  |  |
| **11.** |  |  |  |  |
| **12.** |  |  |  |  |
| **13.** |  |  |  |  |
| **14.** |  |  |  |  |
| **15.** |  |  |  |  |
| **16.** |  |  |  |  |
| **17.** |  |  |  |  |
| **18.** |  |  |  |  |
| **19.** |  |  |  |  |
| **20** |  |  |  |  |
| **21.** |  |  |  |  |
| **22.** |  |  |  |  |
| **23.** |  |  |  |  |
| **24.** |  |  |  |  |
| **25.** |  |  |  |  |
| **RAZEM:** | |  |  |

Wyjaśnienia\*:.........................................................................................................................

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

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

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

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

....................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................   
\*należy podać przyczynę/przyczyny koniecznych zmian

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

(data i podpis Wnioskodawcy)

***Instrukcja wypełniania powyższej tabeli: W powyższym zestawieniu należy wykazać różnice między wcześniej wnioskowanymi pozycjami a obecnie planowanymi wydatkami, np.:***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Lp.*** | ***Wyszczególnienie zakupów*** | ***Wnioskowana kwota*** | ***Kwota po zmianach*** | ***W przypadku rzeczy używanej wpisać X*** |
| ***1.*** | ***Urządzenie wielofunkcyjne*** | ***20 000,00*** | ***0,00*** |  |
| ***2.*** | ***Profesjonalna maszyna drukarska*** | ***0,00*** | ***20 000,00*** |  |
| ***RAZEM*** | | ***20 000,00*** | ***20 000,00*** |

*Wyjaśnienie: Rezygnuję z zakupu urządzenia wielofunkcyjnego na rzecz zakupu poz. nr 2. Obecnie profesjonalna maszyna drukarska dostępna jest w promocyjnej cenie i posiada więcej funkcji od urządzenia wymienionego w poz. 1.*

|  |
| --- |
| **Wypełnia Powiatowy Urząd Pracy we Wschowie**   * **Wyrażam zgodę na zmianę specyfikacji wydatków.** * **Nie wyrażam zgody na zmianę specyfikacji wydatków.** * **Uwagi …………………………………………………….**     .............................................................................................  **Data, podpis i pieczątka Starosty lub osoby upoważnionej** |