**Wykaz Partnerów/Realizatorów zaangażowanych w realizację projektu**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Partner/  Realizator | Adres | NIP | REGON | Informacja czy Partner/Realizator będzie ponosił wydatki kwalifikowalne  w ramach projektu  TAK – będzie ponosił  NIE – nie będzie ponosił |
| 1. |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

………………………………….

*(pieczątka i czytelny podpis*

*osoby uprawnionej/upoważnionej   
 do reprezentowania Beneficjenta)*