*Załącznik nr 9 do Regulaminu Konkursu nr RPMP.01.02.03-IP.01-12-009/21*

**Raport z realizacji usługi przeprowadzonej w ramach Poddziałania 1.2.3 Typ C**

***Bony na innowacje***

*(Należy wypełnić wyłącznie pola białe)*

1. **INFORMACJE SKŁADANE PRZEZ WYKONAWCĘ USŁUGI**

|  |  |
| --- | --- |
| **Numer Umowy o dofinansowanie** |  |
| **Nazwa Beneficjenta** |  |
| **Wykonawca usługi** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa (tytuł) zrealizowanej usługi** |  |
| **Data rzeczywistego rozpoczęcia i zakończenia realizacji usługi** |  |
| **Tytuł, imię i nazwisko osoby(ób) odpowiedzialnej(ych) ze strony Wykonawcy za realizację usługi** |  |

|  |
| --- |
| **Opis zrealizowanych działań i osiągniętych wyników wraz z odniesieniem do planowanego zakresu merytorycznego usługi wskazanego w par.2 ust.3 Umowy o dofinansowanie**  (*maks. 3000 znaków*) |
|  |

**Potwierdzenie przez Wykonawcę realizacji usługi i jej zgodności z przedstawionym opisem.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Data i czytelny podpis Wykonawcy (osoby uprawnionej do reprezentowania)** |  |
| **Pieczęć Wykonawcy** |  |

**II. POTWIERDZENIE SKŁADANE PRZEZ BENEFICJENTA**

Potwierdzam prawdziwość powyższego opisu oraz należyte wykonanie usługi.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Imię i nazwisko osoby uprawnionej do reprezentowania Beneficjenta** | **Data i podpis** | **Pieczęć firmowa** |
|  |  |  |