**Załącznik nr 6 do Regulaminu Konkursu Znak Jakości Ekonomii Społecznej 2025**

**FORMULARZ**

*Dot. wypłaty nagrody*

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa Laureata:** |  |
| **Nazwa podmiotu prowadzącego (w przypadku centrum integracji społecznej, klubu integracji społecznej, warsztatu terapii zajęciowej lub zakładu aktywności zawodowej):** |  |
| **Nr KRS:** |  |
| **NIP:** |  |
| **Regon:** |  |
| **adres siedziby:** |  |
| **województwo:** |  |
| **powiat:** |  |
| **adres do korespondencji:** (jeśli inny niż adres siedziby) |  |
| **e-mail:** |  |
| **numer telefonu:** |  |
| **Osoba/osoby uprawnione do składania oświadczeń woli:** |  |
| **Zajęte miejsce i kategoria konkursowa:** |  |
| **Kwota należnej nagrody:** |  |
| **Numer rachunku bankowego Laureata:** |  |
| **Bank:** |  |

* Oświadczam, że zapoznałem się z Regulaminem *Konkursu Znaku Jakości Ekonomii Społecznej 2025*.
* Oświadczam, że jestem osobą uprawnioną do składania oświadczeń woli w imieniu Laureata.
* Oświadczam, że wskazany rachunek bankowy należy do Laureata i został otwarty w związku z prowadzoną przez niego działalnością.
* Zobowiązuję się do samodzielnego rozliczenia nagrody przez Laureata zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa podatkowego.

Data:………………………….

Podpis/y osoby/osób uprawnionych do składania oświadczeń woli w imieniu Laureata:

………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………