



Fundusze Europejskie  
dla Mazowsza



Rzeczpospolita  
Polska

Dofinansowane przez  
Unię Europejską



**Mazowsze.**  
serce Polski

## Załącznik nr 6: Formularz zmian do umowy

....., dnia ..... r.

### FORMULARZ ZMIAN

DO UMOWY NR ..... Z DNIA .....

Pełna nazwa Wnioskodawcy:

NIP:

#### ZMIANA WYMAGAJĄCA ANEKSOWANIA UMOWY

- zmiana danych adresowych Wnioskodawcy
- zmiana numeru rachunku bankowego do wypłaty refundacji
- wydłużenie okresu realizacji umowy
- inne zmiany

#### ZMIANA NIE WYMAGAJĄCA ANEKSOWANIA UMOWY

- zmiana terminu realizacji usługi rozwojowej
- zmiana miejsca realizacji usługi rozwojowej

Uzasadnienie zmian umowy:

.....

Podpis osoby upoważnionej

#### WYPEŁNIA OPERATOR

Data wpływu .....



Fundusze Europejskie  
dla Mazowsza



Rzeczpospolita  
Polska

Dofinansowane przez  
Unię Europejską



**Mazowsze.**  
serce Polski

### Akceptacja zmian

- TAK
- NIE

Uzasadnienie odrzucenia zmian umowy:

.....

Podpis osoby upoważnionej