



## KARTA DORADZTWA

### Projekt: „Świętokrzyski Ośrodek Wsparcia Ekonomii Społecznej”(ŚOWES)

Nazwa podmiotu: .....

Adres.....

NIP.....REGON.....KRS.....

Branża działalności podmiotu.....

Temat doradztwa zgłoszony przez podmiot.....

.....

.....

L.p.	Szczegółowy zakres doradztwa księgowego	Data i miejsce	Czas trwania usługi (w godz.)	Podpis Uczestnika

*Uwagi:*

.....

.....

***czytelny podpis księgowej ŚOWES***