Załącznik nr 1

……………………………….

Pieczęć firmowa lub nazwa

Wnioskodawcy

(oddzielnie dla każdego stanowiska[[1]](#footnote-1))

Szczegółowa specyfikacja wydatków dotyczących wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy, w szczególności na zakup środków trwałych, urządzeń, maszyn, w tym środków niezbędnych do zapewnienia zgodności stanowiska pracy z przepisami bezpieczeństwa i higieny pracy oraz wymaganiami ergonomii.

Nazwa stanowiska:      ………..………………………………………………………..

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Szczegółowe określenie przedmiotu zakupu (nazwa maszyny,  urządzenia, osprzętowania itp.) | Ilość sztuk | Wartość jednostkowa | Wartość | | Uzasadnienie celowości planowanych zakupów |
|  |  |  |  | ogółem | w tym z Funduszu Pracy |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  | **OGÓŁEM** | **xxx** | **xxx** |  |  |  |

. …………………………. ........................................................

(data) (pieczątka, podpis Wnioskodawcy)

1. w przypadku wyposażenia lub doposażenia więcej niż jednego miejsca pracy proszę wypełnić kolejną tabelę według powyższego wzoru. [↑](#footnote-ref-1)