



WOJEWÓDZTWO  
KUJAWSKO-POMORSKIE

Unia Europejska  
Europejski Fundusz Społeczny



### DANE DOTYCZĄCE WYODRĘBNIONEGO RACHUNKU BANKOWEGO

1. Numer projektu:

2. Tytuł projektu:

#### I DANE WNIOSKODAWCY:

3. Nazwa wnioskodawcy:

4. Adres:

5. NIP:

6. REGON:

#### II DANE WYODRĘBNIONEGO RACHUNKU BANKOWEGO WNIOSKODAWCY:

7. Nr rachunku:

8. Nazwa banku, oddział:

9. Adres banku (Oddziału):

9 a. Ulica:

9 b. Kod pocztowy:

**III DANE WNIOSKODAWCY** - wypełnić w przypadku, jeśli dane są inne niż w części I. Dane w punktach 11-17 wypełniane są w przypadku, gdy podmiotem realizującym projekt jest jednostka organizacyjna JST nieposiadająca osobowości prawnej.

**10. Nazwa właściciela rachunku transferowego:**

**11. Adres:**

**12. NIP:**

**13. REGON:**

**IV DANE RACHUNKU TRANSFEROWEGO:**

**14. Nr rachunku:**

**15. Nazwa banku, oddział:**

**16. Adres banku (oddziału):**

**16 a. Ulica:**

**16 b. Kod pocztowy:**

**Podpis i pieczęć wnioskodawcy/podmiotu  
realizującego projekt będącego stroną umowy**