

**WOJEWÓDZKI ZESPÓŁ DO SPRAW ORZEKANIA O NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI
W WOJEWÓDZTWIE DOLNOŚLĄSKIM**

pl. Powstańców Warszawy 1, 50-153 Wrocław,
Orzecznictwo, tel. +48 71 340 69 56, e:mail wzon.wroclaw@duw.pl
Wsparcie, tel. +48 71 340 68 06, e:mail: wsparcie.wzon@duw.pl

Załącznik Nr 1 do umowy

Ewidencja ilości wprowadzonych wniosków
oraz przepracowanych godzin w formie papierowej
w miesiącu 2024 r.

Imię i nazwisko Wykonawcy:

Ilość wprowadzonych wniosków:

Liczba godzin przepracowanych:

.....
(Miejscowość, data)

.....
Czytelny podpis

Potwierdzam liczbę wprowadzonych wniosków oraz przepracowanych godzin przez Wykonawcę w
miesiącu 2024 r.

.....
(data i podpis upoważnionego pracownika DUW)