**Załącznik nr 4**

**do Programu pn. „Lubuskie siłownie pod chmurką” na 2016 rok**

…………………………………... ………………………………….

Nazwa i adres Wnioskodawcy (miejsce i data)

**Harmonogram prac**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Działania | Termin realizacji |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

…………………………

(podpis i pieczęć)