**OR……………………..… ARiMR/ DEPARTAMENT OCENY PROJEKTÓW INWESTYCYJNYCH ARiMR/ DEPARTAMENT POMOCY TECHNICZNEJ /URZĄD MARSZAŁKOWSKI / ARR/ INNY PODMIOT\***

**Z-6A/308**

**Zlecenie Korygujące nr … z dnia …do Zlecenia Płatności**

**(zaliczka/wyprzedzające finansowanie/transza\*) nr …[[1]](#footnote-1) z dnia …**

**dla działań Programu Rozwoju Obszarów Wiejskich na lata 2014-2020**

........................

znak sprawy

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nabór: | | ......................................................................................................................... | | |
| Działanie/Poddziałanie: | | ......................................................................................................................... | | |
| Rodzaj Pomocy: | | ........................................................................................................................ | | |
| Krajowy rok budżetowy: | | ............................................. | | |
| Kod EFRROW | | ............................................. | | |
| Jednostka wdrażająca | | ...................................................................................................... | | |
| Beneficjent: | | ...................................................................................................... | | |
| ID Beneficjenta | | .................................................................................................... | | |
| REGON/PESEL Beneficjenta | | ........................................................................................................................ | | |
| Numer umowy / aneksu/decyzji\*) będące podstawą do wystawienia Zlecenia Korygującego: | ...................................... | | Data zawarcia umowy/ aneksu/decyzji\*): | ................................................. |
| Korekty kwoty dokonano z powodu: błędu administracji/błędu Beneficjenta[[2]](#footnote-2) | | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Wysokość przyznanej pomocy ogółem wg umowy/decyzji\*) | ............... | zł | |
|  |  |  |  |
|  |  | | |
|  |  | | |
|  |  | | |
|  |  | | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  | |  | **Przelano dnia:** |
|  |  |  | Płatność: | |  |  |
| **Zlecenie korygujące nr** | | |  | Pośrednia |  | ................................................... podpis pracownika DF |
| **wystawiona dnia ....................................** | | |  | końcowa |  |  |
|  | | | | | |  |
|  | | | | | |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Zlecenie Korygujące nr** | **Kwoty Zleceń Płatności przed korektą** | | | | | **Kwoty korekty** | | | | | **Kwoty Zleceń Płatności po korekcie** | | | | | **Rodzaj pomocy** |
| **Ogółem** | **Środki UE** | **%** | **Środki KR** | **%** | **Ogółem** | **Środki UE** | **%** | **Środki KR** | **%** | **Ogółem** | **Środki UE** | **%** | **Środki KR** | **%** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** | **11** | **12** | **13** | **14** | **15** | **16** | **17** | **18** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Kwota ogółem** | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Korekta kwot Zleceń Płatności do wypłaty**

z rachunku w Banku ...............................................................…………………………………………

numer: ...............................................................................……………………………………………….

na rzecz: ...................................................................................................................................................

( nazwa odbiorcy pomocy)

na rachunek bankowy: ............................................................................................................................

(nazwa posiadacza rachunku)

w ..............................................................................................................................................................

(nazwa banku posiadacza rachunku)

numer: .......................................................................................................................................................

(numer rachunku bankowego posiadacza rachunku)

tytułem: *W wykonaniu Umowy o przyznanie pomocy/Decyzji\*) Nr .......... z dnia ....... roku zawartej pomiędzy ……..……………………………… , a ............................................, w oparciu o wniosek o płatność Nr…………… przyjęty przez ..............................................................................................................................*

*(nazwa jednostki autoryzującej i zatwierdzającej kwoty do wypłaty)*

*w dniu ........................................*

*(data przyjęcia kompletnego wniosku/data rejestracji wniosku*

*o płatność przez jednostkę autoryzującej i zatwierdzającej kwoty do wypłaty\*)*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **LP** | **Zlecenie płatności nr** | **Rodzaj pomocy** | **Przed korektą - udokumentowany udział środków własnych beneficjenta/ pochodzących z innych źródeł** | | | | | | | **Przed korektą – kwoty rozliczające pobraną zaliczkę/wyprzedzające finansowanie\*)** | |
| **W kwocie ogółem**  **(5+10)** | **W tym** | | | | | |
| **Budżet JST/ inne środki publiczne** | | | | | **Środki prywatne** |
| **Budżet JST/ inne środki publiczne ogółem**  **(7+8+9)** | **% udziału środków JST, innych środków publicznych stanowiących współfinansowanie krajowe** | **W tym** | | |
| **Budżet JST szczebla regionalnego** | **Budżet JST szczebla lokalnego** | **Inne środki publiczne** | **Środki UE** | **Środki KR** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** | **11** | **12** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Kwota ogółem** | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **LP** | **Zlecenie płatności nr** | **Rodzaj pomocy** | **Korekta - udokumentowany udział środków własnych beneficjenta/ pochodzących z innych źródeł** | | | | | | | **Korekta – kwoty rozliczające pobraną zaliczkę/wyprzedzające finansowanie\*)** | |
| **W kwocie ogółem**  **(5+10)** | **W tym** | | | | | |
| **Budżet JST/ inne środki publiczne** | | | | | **Środki prywatne** |
| **Budżet JST/ inne środki publiczne ogółem**  **(7+8+9)** | **% udziału środków JST, innych środków publicznych stanowiących współfinansowanie krajowe** | **W tym** | | |
| **Budżet JST szczebla regionalnego** | **Budżet JST szczebla lokalnego** | **Inne środki publiczne** | **Środki UE** | **Środki KR** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** | **11** | **12** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Kwota ogółem** | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**\* niepotrzebne skreślić**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **LP** | **Zlecenie płatności nr** | **Rodzaj pomocy** | **Po korekcie - udokumentowany udział środków własnych beneficjenta/ pochodzących z innych źródeł** | | | | | | | **Po korekcie – kwoty rozliczające pobraną zaliczkę/wyprzedzające finansowanie\*)** | |
| **W kwocie ogółem**  **(5+10)** | **W tym** | | | | | |
| **Budżet JST/ inne środki publiczne** | | | | | **Środki prywatne** |
| **Budżet JST/ inne środki publiczne ogółem**  **(7+8+9)** | **% udziału środków JST, innych środków publicznych stanowiących współfinansowanie krajowe** | **W tym** | | |
| **Budżet JST szczebla regionalnego** | **Budżet JST szczebla lokalnego** | **Inne środki publiczne** | **Środki UE** | **Środki KR** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** | **11** | **12** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Kwota ogółem** | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Oświadczenie 1:**

Dane zawarte w zleceniu korygującym są zgodne z danymi wynikającymi z umowy/decyzji/aneksu. Wysokość pomocy nie przekracza procentowego udziału kosztów kwalifikowanych wynikających   
z PROW 2014-2020.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Sporządził**: |  | **Zatwierdzono do wypłaty:** |
| ……………………………………………………. |  | ……………………………………………………. |
| data i podpis pracownika jednostki autoryzującej  i zatwierdzającej kwoty do wypłaty |  | data i podpis osoby upoważnionej do zatwierdzania kwoty  do wypłaty w jednostce autoryzującej i zatwierdzającej kwoty  do wypłaty |
|  |  |  |
| **Kontrola merytoryczna** |  |  |
| **i formalno – rachunkowa:** |  |  |
| ……………………………………………………. |  |  |
| data i podpis osoby upoważnionej do przeprowadzenia kontroli w jednostce autoryzującej i zatwierdzającej kwoty  do wypłaty |  |  |

1. należy wpisać numer Zlecenia Płatności [↑](#footnote-ref-1)
2. należy wybrać odpowiednią wartość [↑](#footnote-ref-2)