#### 3.7. Pismo do Departamentu Działań Delegowanych ARiMR przesyłające dokument zgłoszenia należności ZW-1/12 (P-7/363)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | |  | | --- | | ***Nazwa podmiotu wdrażającego\*\**** | |  | | *Adres: ulica, nr, kod pocztowy, miejscowość* | |  | |  | |  | |  | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **P-7/363** | | | | |
|  | | | | |
|  | | | |  |  | |  | , dnia | |  |
|  | | | |  |  | |  |  | |  |
|  | |  | |  | **Departament Działań Delegowanych**  **ARiMR** | | | | | |
|  | | |  |  | ………………………….. | | | | | |
| *Znak sprawy:* | | | |  | *Adres: ulica, nr* | | | | | |
|  | | | |  | ……………………………… | | | | | |
|  | | | |  | *Kod pocztowy, miejscowość* | | | | | |
|  |  | | |  |  | | | |  | |
|  | | | |  |  | | | | | |

Sprawa: odzyskanie należności

W związku z koniecznością zgłoszenia należności Pani/Pana/Państwa\* ......................................................................................................................................................,

(Imię i nazwisko/nazwa Beneficjenta\*, adres)

w załączeniu przekazuję dokument dot. zgłoszenia należności ZW-1/12 wraz z załącznikami.

Sprawę prowadzi ……………………………………………………………………………….

Nr telefonu ……………………………….. adres e-mail ……………………………………...

\*niepotrzebne usunąć

\*\*uzupełnić nazwę podmiotu wdrażającego