

WZÓR

<b>Zlecenie płatności</b>			
<b>Rodzaj Wniosku</b>	<input style="width: 100%;" type="text"/>		
<b>1. Instytucja:*</b>			
Adres:	Miejscowość*		
	Ulica*		
	Nr domu*		
	Nr lokalu*		
	Kod pocztowy*		
	Poczta*		
	Numer telefonu*		
Fax*			
<b>2. Beneficjent:</b>			
	NIP	<input style="width: 100%;" type="text"/>	
	Nazwa	<input style="width: 100%;" type="text"/>	
	PESEL	<input style="width: 100%;" type="text"/>	
Adres:	Miejscowość		
	Ulica		
	Nr domu		
	Nr lokalu		
	Kod pocztowy		
	Poczta		
	Numer telefonu		
	Fax/ Numer ID Beneficjenta		
	Sektor Beneficjenta	<input style="width: 100px;" type="text"/>	
<b>3. Odbiorca płatności:</b>			
	NIP	<input style="width: 100%;" type="text"/>	
	Nazwa	<input style="width: 100%;" type="text"/>	
	(na rzecz którego należy dokonać płatności)		
Adres:	Miejscowość		
	Ulica		
	Nr domu		
	Nr lokalu		
	Kod pocztowy		
	Poczta		
<b>4. Nr rachunku:</b>	<input style="width: 100%;" type="text"/>		
	(na który należy dokonać płatności)		
<b>5. Kwota płatności:</b>	PLN	<input style="width: 100%;" type="text"/>	
<b>6. Tytuł płatności</b>	<input style="width: 100%;" type="text"/>		
	<input style="width: 100%;" type="text"/>		
<b>7. Rodzaj płatności</b>	<input style="width: 100px;" type="text"/>		
<b>8. Źródło finansowania</b>	<input style="width: 100px;" type="text"/>		
<b>9. Numer wniosku o płatność</b>	<input style="width: 100%;" type="text"/>		

<b>10.</b>	<b>Dysponent Nazwa</b>																			
<b>11.</b>	<b>Numer/Nazwa części budżetowej</b>																			
<b>12.</b>	<b>Klasyfikacja budżetowa</b>																			
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width: 10%;">Rozdział</th> <th style="width: 10%;">Paragraf</th> <th style="width: 80%;">Kwota</th> </tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>	Rozdział	Paragraf	Kwota																
Rozdział	Paragraf	Kwota																		
<b>13.</b>	<b>Nazwa programu</b>																			
<b>14.</b>	<b>Priorytet/oś priorytetowa</b>																			
<b>15.</b>	<b>Działanie/Obszar tematyczny/Środek</b>																			
<b>16.</b>	<b>Poddziałanie/Cele</b>																			
<b>17.</b>	<b>Numer projektu/ Operacji/ Projektu kwalifikowanego</b>																			
<b>18.</b>	<b>Kategoria interwencji</b>																			
<b>19.</b>	<b>Podstawa prawna:</b>																			
	umowa nr <span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 100px; height: 15px;"></span> zawarta z beneficjentem w dniu: <span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 100px; height: 15px;"></span>																			
<b>20.</b>	<div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 20px; margin-right: 10px;"></div> <div>             Potwierdzam, że posiadam pisemną zgodę Dysponenta części budżetowej, o której mowa w art. 188 ust. 1 Ustawy o Finansach Publicznych, na dokonanie płatności.           </div> </div>																			

\*  Pola wypełniane automatycznie