

WZÓR

<b>Zlecenie płatności</b>			
<b>Rodzaj Wniosku</b>	<input style="width: 100%;" type="text"/>		
<b>1. Instytucja:*</b>	<div style="background-color: #cccccc; height: 15px; width: 100%;"></div>		
Adres:	Miejscowość*	<div style="background-color: #cccccc; height: 15px; width: 100%;"></div>	
	Ulica*	<div style="background-color: #cccccc; height: 15px; width: 100%;"></div>	
	Nr domu*	<div style="background-color: #cccccc; height: 15px; width: 100%;"></div>	
	Nr lokalu*	<div style="background-color: #cccccc; height: 15px; width: 100%;"></div>	
	Kod pocztowy*	<div style="background-color: #cccccc; height: 15px; width: 100%;"></div>	
	Poczta*	<div style="background-color: #cccccc; height: 15px; width: 100%;"></div>	
	Numer telefonu*	<div style="background-color: #cccccc; height: 15px; width: 100%;"></div>	
Fax*	<div style="background-color: #cccccc; height: 15px; width: 100%;"></div>		
<b>2. Beneficjent:</b>			
	NIP	<input style="width: 100%;" type="text"/>	
	Nazwa	<div style="background-color: #cccccc; height: 15px; width: 100%;"></div>	
	PESEL	<div style="background-color: #cccccc; height: 15px; width: 100%;"></div>	
Adres:	Miejscowość	<div style="background-color: #cccccc; height: 15px; width: 100%;"></div>	
	Ulica	<div style="background-color: #cccccc; height: 15px; width: 100%;"></div>	
	Nr domu	<div style="background-color: #cccccc; height: 15px; width: 100%;"></div>	
	Nr lokalu	<div style="background-color: #cccccc; height: 15px; width: 100%;"></div>	
	Kod pocztowy	<div style="background-color: #cccccc; height: 15px; width: 100%;"></div>	
	Poczta	<div style="background-color: #cccccc; height: 15px; width: 100%;"></div>	
	Numer telefonu	<div style="background-color: #cccccc; height: 15px; width: 100%;"></div>	
	Fax/ Numer ID Beneficjenta	<div style="background-color: #cccccc; height: 15px; width: 100%;"></div>	
Sektor Beneficjenta	<div style="background-color: #cccccc; width: 50px; height: 15px; display: inline-block;"></div>	<div style="background-color: #cccccc; width: 150px; height: 15px; display: inline-block;"></div>	
<b>3. Odbiorca płatności:</b>			
	NIP	<input style="width: 100%;" type="text"/>	
	Nazwa	<div style="background-color: #cccccc; height: 15px; width: 100%;"></div>	
	(na rzecz którego należy dokonać płatności)		
Adres:	Miejscowość	<div style="background-color: #cccccc; height: 15px; width: 100%;"></div>	
	Ulica	<div style="background-color: #cccccc; height: 15px; width: 100%;"></div>	
	Nr domu	<div style="background-color: #cccccc; height: 15px; width: 100%;"></div>	
	Nr lokalu	<div style="background-color: #cccccc; height: 15px; width: 100%;"></div>	
	Kod pocztowy	<div style="background-color: #cccccc; height: 15px; width: 100%;"></div>	
Poczta	<div style="background-color: #cccccc; height: 15px; width: 100%;"></div>		
<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>	<div style="background-color: #cccccc; height: 15px; width: 100%;"></div>		
	<div style="background-color: #cccccc; height: 15px; width: 100%;"></div>		
<b>7. Rodzaj płatności</b>	<div style="background-color: #cccccc; width: 50px; height: 15px; display: inline-block;"></div>	<div style="background-color: #cccccc; width: 150px; height: 15px; display: inline-block;"></div>	
<b>8. Źródło finansowania</b>	<div style="background-color: #cccccc; width: 50px; height: 15px; display: inline-block;"></div>	<div style="background-color: #cccccc; width: 150px; height: 15px; display: inline-block;"></div>	
<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; text-align: center;"> <tr> <th colspan="4" style="padding: 2px;">Rozdział</th> <th colspan="4" style="padding: 2px;">Paragraf</th> <th style="padding: 2px;">Kwota</th> </tr> <tr> <td style="width: 10px; height: 15px;"></td><td style="width: 10px;"></td><td style="width: 10px;"></td><td style="width: 10px;"></td> <td style="width: 10px; height: 15px;"></td><td style="width: 10px;"></td><td style="width: 10px;"></td><td style="width: 10px;"></td> <td style="width: 100px;"></td> </tr> <tr> <td style="height: 15px;"></td><td></td><td></td><td></td> <td style="height: 15px;"></td><td></td><td></td><td></td> <td></td> </tr> <tr> <td style="height: 15px;"></td><td></td><td></td><td></td> <td style="height: 15px;"></td><td></td><td></td><td></td> <td></td> </tr> <tr> <td style="height: 15px;"></td><td></td><td></td><td></td> <td style="height: 15px;"></td><td></td><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																																														
		zawarta z beneficjentem w dniu:																																														
<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