

|                                     |                          |
|-------------------------------------|--------------------------|
| (1_) Wniosek za okres: od... do.... |                          |
| Instytucja przyjmująca wniosek:     |                          |
| Nr wniosku:                         | Data wpłynięcia wniosku: |

NAZWA OSI PRIORYTETOWEJ: .....  
 NUMER I NAZWA DZIAŁANIA: .....  
 NUMER I NAZWA PODDZIAŁANIA: .....

(2\_)

Wnioskuję o rozliczenie transzy dotacji celowej nr.....w wysokości.....PLN (słownie  
 złotych:.....) w ramach Działania/Poddziałania ...../.....

Oświadczam, że

- 1) niniejszy wniosek o rozliczenie transzy dotacji celowej jest prawidłowy, a wyniki zostały uzyskane z systemów księgowania na podstawie sprawdzalnych dokumentów księgowych;
- 2) niniejszy wniosek o rozliczenie transzy dotacji celowej uwzględnia wszelkie kwoty odzyskane, jeżeli miały miejsce, przychody uzyskane z projektów finansowanych w ramach pomocy;
- 3) dostawy, usługi i roboty budowlane współfinansowane w ramach projektów zostały rzeczywiście wykonane zgodnie z umową o dofinansowanie;
- 4) zadeklarowane przez Beneficjentów wydatki zostały faktycznie i rzeczywiście poniesione oraz zapłacone;
- 5) wnioski Beneficjentów o płatność są prawidłowe;
- 6) wydatki zostały poniesione zgodnie z zasadami krajowymi i wspólnotowymi, w tym dotyczącymi w szczególności: konkurencji, ochrony środowiska, niedyskryminacji, społeczeństwa informacyjnego oraz zakazu podwójnego finansowania wydatków.

Data .....20\_\_\_\_

.....  
*Imię i nazwisko, pieczęć oraz podpis  
 osoby upoważnionej do podpisania wniosku*



(3\_) ZESTAWIENIE ŚRODKÓW PRZEKAZANYCH BENEFICJENTOM.

| Europejski Fundusz Rozwoju Regionalnego                         |                                       |                                      |  |                      |  |                      |
|---|---------------------------------------|--------------------------------------|--|----------------------|--|----------------------|
| REGIONALNY PROGRAM OPERACYJNY WARMIA I MAZURY NA LATA 2007-2013 |                                       |                                      |  |                      |  |                      |
| Nazwa Beneficjenta  | Numer wniosku o płatność Beneficjenta | Wyplacona kwota dofinansowania w PLN | Środki publiczne w PLN                   |                      |  |                      |
|   |                                       |                                      | Płatności z budżetu środków europejskich |                      | Środki dotacji celowej z budżetu państwa |                      |
|   |                                       |                                      | Kwota w PLN                              | Data wypłaty środków | Kwota w PLN                              | Data wypłaty środków |
| 1   | 2                                     | 3 = 4+6                              | 4  | 5                    | 6  | 7                    |
| Beneficjent 1   |                                       |                                      |  |                      |  |                      |
| Beneficjent 2   |                                       |                                      |  |                      |  |                      |
| Beneficjent 3   |                                       |                                      |  |                      |  |                      |
| Beneficjent 4   |                                       |                                      |  |                      |  |                      |
| Beneficjent 5   |                                       |                                      |  |                      |  |                      |
|   |                                       |                                      |  |                      |  |                      |
| <b>Ogółem</b>   |                                       |                                      |  |                      |  |                      |
| <b>W tym PJB:</b>   |                                       |                                      |  |                      |  |                      |

Osoba sporządzająca wniosek:

.....  
Imię i nazwisko, stanowisko oraz podpis

telefon:

email:

Osoba do kontaktu w sprawie wniosku:

.....  
Imię i nazwisko, stanowisko oraz podpis

telefon:

email:

Kierownik jednostki IP/IP II\*

.....  
Imię i nazwisko, pieczęć, stanowisko oraz podpis osoby  
upoważnionej do podpisania wniosku

Data .....

\*niepotrzebne skreślić