

Stempel zlecniodawcy

Wydział Finansowo-Księgowy
Warmińsko-Mazurskiej
Agencji Rozwoju Regionalnego S.A. w Olsztynie
w/m

WNIOSEK O PRZELANIE ŚRODKÓW Nrz dnia

Proszę o przekazanie środków odpowiednio z:

	Kwota
BP PLN
 PLN

Łączna kwota w wysokości:PLN**słownie:****Dla:**

.....

Nr NIP Beneficjenta:.....*(Nazwa i adres Beneficjenta ,na rzecz którego przekazywane są środki)***na rachunek:**

.....
(Nazwa banku i nr rachunku bankowego Beneficjenta ,na który należy przekazać środki finansowe)

Tytuł płatności: dotyczy wniosku o płatność pośrednią/kończącą/zaliczkową*

nr

umowa nrz dnia o dofinansowanie projektu finansowanego z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego i budżetu państwa w ramach Osi priorytetowej nr 1 Działania 1.1 Poddziałania w ramach RPO Warmia i Mazury na lata 2007-2013.

.....
Sporządził

.....
(stempel i podpis kierownika jednostki ~~IP~~/IP II)

* *niepotrzebne skreślić*