



PROGRAM REGIONALNY
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI FUNDUSZ
ROZWOJU REGIONALNEGO



Tabela potwierdzenia kwalifikowalności wydatków
dla projektu finansowanego ze środków publicznych, realizowanego w ramach
Działaniaw ramach RPOWP

Nr wniosku beneficjenta o płatność:.....

| | |
|---|-------|
| Nazwa Beneficjenta: | |
| Adres Beneficjenta: | |
| NIP: | |
| REGON: | |
| Nr rachunku Beneficjenta: | |
| Nazwa projektu: | |
| Nr aktualnej umowy/aneksu oraz data zawarcia: | |
| Rodzaj płatności: | |
| Wydatki kwalifikowane z umowy | |
| Wydatki kwalifikowane z wniosku beneficjenta | |
| Wydatki kwalifikowane z wniosku poświadczone/uznane przez Instytucję Zarządzającą | |
| Kategoria interwencji określona we wniosku o płatność | |

| | | |
|--|--|--------------------------|
| | Środki EFRR | Środki z Budżetu Państwa |
| Udział procentowy środków w wydatkach kwalifikowalnych (zgodnie z umową o dofinansowanie projektu) | % |% |
| Całkowita kwota dofinansowania wynikająca z wniosku w PLN | | |
| | Środki z budżetu środków europejskich | Środki z Budżetu Państwa |
| 1 | 2 | 3 |
| Wnioskowana przez Beneficjenta | | |
| Poświadczona przez Instytucję Zarządzającą | | |

Data potwierdzenia i czytelne podpisy osób weryfikujących:

1.

2.

Data i podpis Kierownika Referatu:

.....

Data zaakceptowania i podpis Dyrektora Departamentu Zarządzania RPO/Zastępcy Dyrektora Departamentu

.....