

HARMONOGRAM PŁATNOŚCI

HARMONOGRAM PŁATNOŚCI

NAZWA GRANTOBIORCY:	
NAZWA PROJEKTU OBJĘTEGO GRANTEM:	
NR UMOWY O DOFINANSOWANIE:	

Harmonogram wnioskowania o wypłatę grantu

NUMER KONTA, NA KTÓRE MA ZOSTAĆ PRZELANA TRANSZA:	
--	--



NUMER TRANSZY	ZALICZKA (Z) / REFUNDACJA (R)	WARTOŚĆ ZALICZKI LUB REFUNDACJI [PLN]	OKRES SPRAWOZDAWCZY		PONIESIONE WYDATKI [PLN]	DZIAŁANIA PLANOWANE DO ZREALIZOWANIA W OKRESIE SPRAWOZDAWCZYM	WSKAŹNIKI, KTÓRE MAJĄ ZOSTAĆ OSIĄGNIĘTE W TRAKCIE OKRESU SPRAWOZDAWCZEGO	
			OD [MM RRRR]*	DO [MM RRRR]*			PRODUKTU	REZULTATU
1			Nie dotyczy (wniosek zaliczkowy zerowy)		Nie dotyczy	Nie dotyczy	Nie dotyczy	Nie dotyczy
2			Kliknij tutaj, aby wprowadzić datę.	Kliknij tutaj, aby wprowadzić datę.				
3			Kliknij tutaj, aby wprowadzić datę.	Kliknij tutaj, aby wprowadzić datę.				
(....)			Kliknij tutaj, aby wprowadzić datę.	Kliknij tutaj, aby wprowadzić datę.				
SUMA ¹ [PLN]:								
WYSOKOŚĆ POWIERZONEGO GRANTU [PLN]:								
WARTOŚĆ PROJEKTU [PLN]:								
* W przypadku wniosku zaliczkowego zerowego należy wstawić datę Wybór dowolnego dnia z kalendarza spowoduje wyświetlenie daty w formule [mm rrrr]								

<p>.....</p> <p style="text-align: center;">Miejscowość; data</p>	<p>.....</p> <p style="text-align: center;">Podpis/y osoby/ób reprezentującej/ych Grantobiorcę</p>
---	--

¹ Suma wypłacanych transz nie może przekroczyć wysokości powierzonego grantu