PROGRAM OPERACYJNY WIEDZA EDUKACJA ROZWÓJ

OKRES ZA JAKI JEST SKŁADANE ROZLICZENIE	WPISAĆ MIESIĄC I ROK

Poddziałanie: 1.2.1 Wsparcie udzielane z Europejskiego Funduszu Społecznego

Beneficjent:	**Fundusz Regionu Wałbrzyskiego**	**Uczestnik projektu/wnioskodawca**	**WPISAĆ IMIĘ I NAZWISKO**
Nazwa Projektu:	**Dolnoślązacy na swoim!**	**Nazwa firmy:**	**WPISAĆ NAZWĘ MIKROPRZEDSIĘBIORSTWA**
Nr umowy o dofinansowanie projektu :	**POWR.01.02.01-02-0008/20**	**Nr umowy o przyznaniu finansowego wsparcia pomostowego :**	**WPISAĆ NUMER UMOWY POMOSTOWEJ**

WZÓR FORMULARZA ROZLICZENIE FINANSOWEGO WSPARCIA POMOSTOWEGO

L.p.	kategoria kosztu /*	nr faktury, rachnku lub wyciągu bankowego (w przypadku składek ZUS)	data zapłaty	kwota wydatków kwalifikowalnych NETTO	w tym VAT ponoszony przez przedsiębiorcę	kwota wydatków BRUTTO	UWAGI
1	2	3	5	6	7		
1	ZUS ubezpieczenia zdrowotne					0	
2	ZUS					0	
3	np. energia elektryczna					0	
4						0	
5						0	
6						0	
7						0	
8						0	
9						0	
10						0	
			SUMA:	**0,00**	**0,00**	**0,00**	

**/ - należy wpisać wszystkie pozycjewydatków pokrytych ze środków pochodzących z finansowego wsparcia pomostowego*

sporządził/a:	**WPISAĆ IMIĘ I NAZWISKO PRZEDSIĘBIORCY**
data:	
podpis:	

UWAGA! - WYPEŁNIA OSOBA SPRAWDZAJĄCA

wpłynęło	
okres, którego dotyczy rozliczenie	
stwierdzam prawidłowowść sporządzonego zestawienia	*tak/nie*
stwierdzam zgodność zestawienia z dokumentami źródłowymi (fakturami, dowodami płatności)	*tak/nie*
stwierdzam zgodność zestawienia ze stanem faktycznym	*tak/nie*

data	**imię i nazwisko**	**podpis**