

9. Wzór zestawienia refundacji



Fundusze Europejskie
dla Wielkopolski



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



SAMORZĄD
WOJEWÓDZTWA
WIELKOPOLSKIEGO

Nazwa Beneficjenta:..... (należy wskazać)

numer księgowy: (należy uzupełnić)

NIP Beneficjenta: (należy wskazać)

Zestawienie refundacji numer (należy wskazać numer dokumentu
ujmowanego we wniosku o płatność)

w ramach projektu nr (należy podać nr projektu),

tytuł projektu: (należy wskazać),

z dnia: (należy wskazać datę wystawienia dokumentu).

Lp.	Numer umowy o przyznanie wsparcia/ ID wsparcia/Karta usługi*	Nazwa firmy (usługodawcy)	Imię i nazwisko (usługobiorcy)	Numer faktury	Data zapłaty za fakturę	Kwota faktury brutto	Kwota faktury netto	Kwota kwalifikowalna	Kwota refundacji	Kwota wkładu własnego	% refundacji	Data refundacji
1.												
2.												
3.												
....												
suma						0	0	0	0	0		

Sumę kwot faktur brutto należy ująć we wniosku o płatność w bloku *Zestawienie dokumentów*, w polu kwota dokumentu brutto.

* Zgodnie z zapisami Rozporządzenia Ministra Rozwoju i Finansów z dnia 29 sierpnia 2017 r. w sprawie rejestrów podmiotów świadczących usługi rozwojowe § 13, ust. 1, pkt 2 podmiot ma obowiązek umieszczenia na dokumencie księgowym identyfikatorów związanych z usługą rozwojową nadanych w systemie teleinformatycznym, a więc zarówno numer karty usługi jak i ID wsparcia.

Pieczęć, podpis:

..... (należy uzupełnić)