

**OR..... ARiMR/ DEPARTAMENT WSPARCIA RYBACTWA  
ARiMR/SAMORZĄD WOJEWÓDZTWA/FAPA \***

Z-2/200

**Zlecenie płatności ze środków współfinansowania krajowego (zaliczka)  
dla Programu Operacyjnego „Zrównoważony rozwój sektora rybołówstwa i nadbrzeżnych  
obszarów rybackich 2007-2013”**

.....  
znak sprawy  
Oś: .....  
Środek: .....  
Działanie/operacja: .....  
Krajowy rok budżetowy: .....  
Jednostka wdrażająca .....  
ARiMR/Samorząd  
Województwa/FAPA\*  
Zobowiązanie podjęte w .....  
ramach:  
Beneficjent: .....  
ID Beneficjenta .....  
REGON/PESEL  
Beneficjenta .....  
Numer umowy / Data zawarcia umowy /  
aneksu/decyzji\*): ..... aneksu/ decyzji\*): .....

Wysokość przyznanej pomocy ogółem wg umowy/aneksu/decyzji*)	..... zł	... %	kosztów kwalifikowanych projektu
Kwota zaliczki ogółem	..... zł	...%	przyznanej pomocy ogółem

**ZLECENIE PŁATNOŚCI NR .....**

**wystawione dnia .....**

Płatność:  
☐ zaliczka

**Przelano dnia:**

.....  
podpis pracownika DF

**Dotyczy dokonania wypłaty zaliczki ze środków z budżetu państwa na kwotę:**

..... **zł tj. ....% współfinansowania**

słownie złotych ....., w tym:

z rachunku bankowego ARiMR w Banku

numer: .....

na rzecz: .....

( nazwa odbiorcy pomocy)

na rachunek bankowy: .....

(nazwa posiadacza rachunku)

w .....

(nazwa banku posiadacza rachunku)

numer: .....

(numer rachunku bankowego posiadacza rachunku)

tytułem: *Wykonania Umowy o dofinansowanie/Decyzji\*)* Nr ..... z dnia ..... roku zawartej  
pomiędzy ..... , a ..... , w oparciu o wniosek  
beneficjenta o płatność/ o dofinansowanie\* Nr..... przyjęty przez ARiMR/Samorząd  
Wojewódzki/FAPA\* w dniu ..... \*)

(data przyjęcia kompletnego wniosku)

\* niepotrzebne skreślić

**Oświadczenie 1:**

Zlecenie Płatności zostało sprawdzone z wersją papierową umowy/decyzji bądź innego dokumentu stanowiącego podstawę do wypłaty.

**Sporządził:**

.....  
data i podpis pracownika jednostki zatwierdzającej  
kwoty do wypłaty

**Kontrola merytoryczna  
i formalno – rachunkowa:**

.....  
data i podpis osoby upoważnionej do przeprowadzenia  
kontroli w jednostce zatwierdzającej kwoty do wypłaty

**Zatwierdzono do wypłaty:**

.....  
data i podpis osoby upoważnionej do zatwierdzania kwoty  
do wypłaty w jednostce zatwierdzającej kwoty do wypłaty