



Program Operacyjny „Zrównoważony rozwój sektora rybołówstwa i nadbrzeżnych obszarów rybackich 2007-2013”

Samorząd Województwa

ul. nr ..., , Miejscowość

P-2

Pan/i Dyrektor

Departament Księgowości w ARiMR

Adres: ulica, nr

Kod pocztowy, miejscowość

Prośba do Departamentu Księgowości o zwrot Zlecenia Płatności /Zlecenia płatności z Listy Zleceń Płatności/ Zlecenia Korygującego do Zlecenia Płatności/Zlecenia korygującego do Zlecenia Płatności z Listy Zleceń Płatności

Uprzejmie proszę o zwrot Zlecenia Płatności/Zlecenia Płatności z Listy Zleceń Płatności/Zlecenia Korygującego do Zlecenia Płatności/Zlecenia Korygującego do Zlecenia Płatności z Listy Zleceń Płatności, wystawionego dnia:.....

o numerze:.....

na kwotę:.....

dla beneficjenta
(nazwa beneficjenta)

numer ID beneficjenta:.....

Uzasadnienie:.....
.....
.....

.....
osoba upoważniona
(imienna pieczęć, podpis)