

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

Z-4/200

**Zlecenie Korygujące nr ... z dnia ... do Zlecenia Płatności nr ...¹⁾ z dnia ...
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*

Zobowiązania podjęte w ramach:

Beneficjent:

ID Beneficjenta

REGON/PESEL

Beneficjenta

Numer umowy /
aneksu/decyzji*)

będące podstawą do wystawienia Data zawarcia umowy/
aneksu/decyzji*):

Zlecenia

Korygującego:

Korekty kwoty dokonano z powodu: błędu administracji**/błędu Beneficjenta²⁾

Wysokość przyznanej pomocy ogółem wg zł, tj. nie więcej niż%
umowy/decyzji*) kosztów kwalifikowalnych
projektu

1) należy wpisać numer Zlecenia Płatności

2) należy wybrać odpowiednią wartość

ZLECENIE KORYGUJĄCE NR

wystawione dnia

Płatność:

<input type="checkbox"/>	Pośrednia
<input type="checkbox"/>	końcowa

Przelano dnia:

.....
 podpis pracownika DF
 Wydział Płatności PROW

Korekta kwoty środków krajowych Zlecenia Płatności do wypłaty

	Środki KR	%
Kwota Zlecenia Płatności przed korektą		
Kwota korekty		
Kwota Zlecenia Płatności po korekcie		

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

(data przyjęcia kompletnego wniosku)

przy udokumentowanym udziale środków własnych beneficjenta/ pochodzących z innych źródeł*)

w kwocie ogółem.....zł, tj. % kosztów kwalifikowalnych projektu w tym:

- budżet JST szczebla regionalnego zł*), budżet JST szczebla lokalnego zł*),

- inne środki publicznezł*).

- środki prywatnezł*).

Środki z pożyczek EBIzł*)

Kwota rozliczająca pobraną zaliczkę ze środków współfinansowania krajowego zł*)

* niepotrzebne skreślić

Oświadczenie 1:

Zlecenie Korygujące 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