

.....
nazwa jednostki

zał. do pisma z dnia..... znak.....

.....
Znak sprawy

Specyfikacja gwarancji i innych papierów wartościowych

Lp.	Beneficjent		Nazwa Gwaranta	Rodzaj pomocy EFRROW 2014- 2020 (poziom cel – kod)	Rodzaj / opis dokumentu stwierdzającego zabezpieczenie*	Umowa, z której wynika wierzytelność lub inny dokument stanowiący podstawę zobowiązania podlegającego zabezpieczeniu	Termin ważności zabezpieczenia	Kwota zabezpieczenia
	ID	Nazwa beneficjenta						

*odpowiednio wypełnić: gwarancja bankowa, gwarancja ubezpieczeniowa lub inny dokument.

Czynności	Imię, nazwisko i stanowisko pracownika	Podpis pracownika	Data
Sporządził			
Sprawdził i zatwierdził			