



Logo
Samorządu Województwa/
wojewódzkiej samorządowej
jednostki organizacyjnej

Logo Programu
Zgodnie z odpowiednią
Księgą Wizualizacji
Znaku

.....
(pełna nazwa Funduszu)

.....
Podmiot wdrażający/Instytucja pośrednicząca

.....
Komórka organizacyjna

.....
Adres

P-4/359

.....
Imię i nazwisko/nazwa Beneficjenta

.....
Adres: ulica, nr

.....
Kod pocztowy, miejscowość

Wasze pismo z dnia:

Znak:

Nasz znak:

Data:

Sprawa: Zwrot dokumentów prawnego zabezpieczenia wydatkowania zaliczki (gwarancji lub innych zabezpieczeń majątkowych)

Zwracam w załączeniu oryginał
(nazwa dokumentu prawnego zabezpieczenia)

nr..... z dnia
udzielonej/wystawionego* przez
(nazwa podmiotu, który wydał dokument)

jako zabezpieczenie umowy wydatkowania zaliczki
nr z dnia zawartej z Beneficjentem
.....
(Imię i nazwisko/Nazwa beneficjenta)

w ramach działania/poddziałania:

typ operacji*

objętego w celu dostarczenia ww. dokumentu do wystawcy.
(nazwa Programu)

Zwrot oryginału ww. dokumentu stanowi wypełnienie
.....

Z poważaniem

* niepotrzebne skreślić

Załączniki:

1. Oryginał.....nr..... z dnia

Do wiadomości:

.....

Nazwa podmiotu, który wydał dokument

.....

Adres: ulica, nr

.....

Kod pocztowy, miejscowość