

Załącznik Nr II.10.4 Notatka o zwrocie niewykorzystanej zaliczki



PROGRAM REGIONALNY
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI FUNDUSZ
ROZWOJU REGIONALNEGO



1. Nazwa Beneficjenta	
2. Tytuł projektu	
3. Numer projektu	
4. Data zwrotu środków	
5. Numer wniosku o płatność, w ramach którego wypłacono zaliczkę (transza wypłaconej zaliczki)	
6. Całkowita kwota zwrotu (PLN)	
7. W tym UE (PLN)	
8. Uwagi	

Wypełnione przez:

Imię i nazwisko:

Data:

Podpis:

Zatwierdzone przez kierownika referatu:

Imię i nazwisko:

Data:

Podpis: