**ZESTAWIENIE KOSZTÓW SPOTKANIA SIECIUJĄCEGO   
WNIOSKOWANYCH DO OBJĘCIA REFUNDACJĄ**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **I. DANE UPRAWNIONEGO** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | członek  zastępca członka  obserwator | | | | | | | | | | | | |
| imię i nazwisko | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |
| Podmiot wyznaczający uprawnionego do KM | | | | | | | | | | | | | | | | funkcja w KM FEP 2021-2027[[1]](#footnote-1) | | | | | | | | | | | | |
| **I. KOSZTY UCZESTNICTWA W SPOTKANIU SIECIUJĄCYM** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Nazwa spotkania sieciującego | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2. Organizator spotkania | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3. Data spotkania | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4. Koszt uczestnictwa w spotkaniu | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Do niniejszego Zestawienia dołączam oryginały dokumentów potwierdzających faktyczne poniesienie kosztów związanych z uczestnictwem w spotkaniu sieciującym | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Załączam** | | |  | | | **dokumentów potwierdzających poniesienie kosztów[[2]](#footnote-2).** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **III. OŚWIADCZENIA UPRAWNIONEGO** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Oświadczam, że nie korzystałem/am i nie będę korzystał/a w przyszłości z refundacji kosztów podanych w niniejszym Zestawieniu z innych źródeł. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Proszę o zwrot kosztów na rachunek bankowy: | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | bank prowadzący rachunek uprawnionego | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| numer rachunku bankowego uprawnionego | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **data sporządzenia Zestawienia** | | | | | | | | | | | **podpis osoby uprawnionej** | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| PONIŻSZE POLA WYPEŁNIA SEKRETARIAT KM FEP 2021-2027 | | | | | | | |
| Zestawienie wraz z załączonymi dokumentami jest kompletne i zgodne z postanowieniami Regulaminu finansowania funkcjonowania KM FEP 2021-2027 ze środków pomocy technicznej. | | | | | | | |
| Zgodnie z ww. Regulaminem finansowania (…) uprawnionemu przysługuje | | | | | |  | |
| zwrot kosztów do kwoty w wysokości | |  | | | złotych. |
|  | | | | | | data i podpis sprawdzającego | |
| MIEJSCE NA ADNOTACJE JEDNOTSTKI ROZLICZAJĄCEJ ŚRODKI Z POMOCY TECHNICZNEJ: | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| **PONIŻSZE POLA WYPEŁNIA DEPARTAMENT FINANSÓW UMWP** | | | | | | | | | |
| **Zestawienie sprawdzono pod względem formalno-rachunkowym.** | | | | | | | |  | |
| data i podpis sprawdzającego | |
| **Zatwierdzam do wypłaty kwotę** | |  | | **słownie:** |  | | | | |
| **tytułem zwrotu kosztów związanych z udziałem w pracach Komitetu Monitorującego FEP 2021-2027.** | | | | | | | | | |
| **MIEJSCE NA ADNOTACJE DEPARTAMENTU FINANSÓW UMWP:** | | | | | | | |  | |
|  | | | | | | | |
| data i podpis zatwierdzającego | |

1. Należy zaznaczyć właściwą opcję. [↑](#footnote-ref-1)
2. Należy wpisać liczbę załączonych dokumentów (np. faktura, rachunek) [↑](#footnote-ref-2)