### ZESTAWIENIE KOSZTÓW EKSPERTYZ / SZKOLEŃ WNIOSKOWANYCH DO OBJĘCIA REFUNDACJĄ

|  |
| --- |
| **I. DANE UPRAWNIONEGO** |
|  | członekstały zastępca członka |
| imię i nazwisko | funkcja w Komitecie Monitorującym RPO WP1 |
|  |
| adres zamieszkania uprawnionego |
|  |
| podmiot delegujący do Komitetu Monitorującego RPO WP 2014-2020 |
| **II. KOSZTY POZYSKANYCH EKSPERTYZ2** |
|  |
| przedmiot ekspertyzy |
|  |  |
| podmiot, od którego pozyskana została ekspertyza | koszt ekspertyzy |
|  |
| uzasadnienie pozyskania ekspertyzy |
| ***Do niniejszego Zestawienia dołączam oryginały dokumentów potwierdzających pozyskanie ekspertyzy i faktyczne poniesienie kosztów pozyskania ekspertyzy w podanej powyżej wysokości.*** |
| ***Załączam*** |  | ***dokumentów potwierdzających pozyskanie ekspertyzy3.*** |
| **III. KOSZTY SZKOLENIA4** |
|  |
| przedmiot szkolenia |
|  |  |
| podmiot, który przeprowadził szkolenie | koszt szkolenia |
|  |
| uzasadnienie pozyskania szkolenia |
| ***Do niniejszego Zestawienia dołączam oryginały dokumentów potwierdzających udział w szkoleniu i faktyczne ponie- sienie kosztów udziału w szkoleniu w podanej powyżej wysokości.*** |
| ***Załączam*** |  | ***dokumentów potwierdzających udział w szkoleniu5.*** |

*1 Należy zaznaczyć właściwą opcję.*

*2 Należy wypełnić wyłącznie w przypadku wnioskowania o objęcie refundacją ekspertyzy.*

*3 Należy wpisać liczbę załączonych dokumentów (np. faktury).*

*4 Należy wypełnić wyłącznie w przypadku wnioskowania o objęcie refundacją szkolenia.*

*5 Należy wpisać liczbę załączonych dokumentów (np. faktury). Wnioskując o refundację kosztów szkolenia należy* ***obligatoryjnie*** *załą- czyć* ***dokument potwierdzający udział w szkoleniu*** *(np. certyfikat, dyplom, zaświadczenie).*

|  |
| --- |
| **IV. 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 refundację kosztów na rachunek bankowy:*** |  |
|  | bank prowadzący rachunek uprawnionego |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| numer rachunku bankowego uprawnionego |
|  |  |
| data sporządzenia Zestawienia | podpis osoby uprawnionej |
| **PONIŻSZE POLA WYPEŁNIA SEKRETARIAT KM RPO WP 2014 - 2020** |
| ***Zestawienie wraz z załączonymi dokumentami jest kompletne i zgodne z postanowieniami Regulaminu finansowania (…) związanymi z refundacją kosztów ekspertyz i szkoleń na potrzeby Komitetu Monitorującego RPO WP 2014-2020.*** |
| ***Zgodnie z ww. Regulaminu finansowania (…) uprawnionemu przysługuje*** |  |
| ***refundacja kosztów do kwoty w wysokości*** |  | ***złotych.*** |
|  | data i podpis sprawdzającego |
| **MIEJSCE NA ADNOTACJE JEDNOTSTKI ROZLICZAJĄCEJ ŚRODKI Z POMOCY TECHNICZNEJ RPO WP:** |
|  |
| **PONIŻSZE POLA WYPEŁNIA DEPARTAMENT FINANSÓW UMWP** |
| ***Zestawienie sprawdzono pod względem formalno-rachunkowym.*** |  |
| data i podpis sprawdzającego |
| ***Zatwierdzam do wypłaty kwotę*** |  | ***słownie:*** |  |
| ***tytułem refundacji kosztów ekspertyz i szkoleń na potrzeby Komitetu Monitorującego RPO WP 2014-2020.*** |
| **MIEJSCE NA ADNOTACJE DEPARTAMENTU FINANSÓW UMWP:** |  |
|  |
| data i podpis zatwierdzającego |