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

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **I. DANE UPRAWNIONEGO** | | | | |
|  | | | członek  stały 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 | | | | | | | | | |