



Załącznik nr 2 - Harmonogram płatności;

HARMONOGRAM PŁATNOŚCI

NAZWA GRANTOBIORCY:	
NAZWA PROJEKTU OBJĘTEGO GRANTEM:	
NR UMOWY O DOFINANSOWANIE:	

Harmonogram wnioskowania o wypłatę grantu

NUMER KONTA, NA KTÓRE MA ZOSTAĆ PRZELANA TRANSZA:	
---	--



NUMER TRANZSZY	ZALICZKA (Z) / REFUNDACJA (R)	WARTOŚĆ ZALICZKI LUB REFUNDACJI [PLN]	OKRES SPRAWOZDAWCZY		PONIESIONE WYDATKI [PLN]	WSKAŹNIKI PRODUKTU, KTÓRE MAJĄ ZOSTAĆ OSIĄGNIĘTE W TRAKCIE OKRESU SPRAWOZDAWCZEGO
			OD [MM RRRR]*	DO [MM RRRR]*		
1			Nie dotyczy (wniosek zaliczkowy zerowy)		Nie dotyczy	Nie dotyczy
2			Kliknij tutaj, aby wprowadzić datę.	Kliknij tutaj, aby wprowadzić datę.		
3			Kliknij tutaj, aby wprowadzić datę.	Kliknij tutaj, aby wprowadzić datę.		
(...)			Kliknij tutaj, aby wprowadzić datę.	Kliknij tutaj, aby wprowadzić datę.		
SUMA ¹ [PLN]:						
WYSOKOŚĆ POWIERZONEGO GRANTU [PLN]:						
WARTOŚĆ PROJEKTU [PLN]:						
* W przypadku wniosku zaliczkowego zerowego należy wstawić datę Wybór dowolnego dnia z kalendarza spowoduje wyświetlenie daty w formule [mm rrrr]						

<p>.....</p> <p>Miejscowość; data</p>	<p>.....</p> <p>Podpis/y osoby/ów reprezentującej/ych Grantobiorcę</p>
---------------------------------------	--

¹ Suma wypłacanych transz nie może przekroczyć wysokości powierzonego grantu