Rozliczenie zaliczki w projekcie Mazowsze Lokalnie Odporne

Numer projektu (inicjatywy oddolnej)				**wypełnia Beneficjent**
Tytuł projektu (inicjatywy oddolnej)				**wypełnia Beneficjent**
Zaliczka (kwota w PLN)		**słownie:**		**wypełnia Beneficjent**
Imię i nazwisko osoby odpowiedzialej za sprawy finansowe w grupie nieformalnej				**wypełnia Beneficjent**
Suma umów cywilnoprawnych		**słownie:**		**wypełnia Operator**
Premilinarz				**wypełnia Operator**

Zestawienie wydatków wg rachunków/faktur

L.p.	Pozycja budżetu	Numer dokumentu	Data wystawienia dokumentu	Data zapłaty	Nazwa towaru/usługi	Kwota Brutto całego dokumentu	Kwota Netto całego dokumentu	W tym VAT
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
					Razem wydatki	**0,00**	**PLN**	**wypełnia Beneficjent**
					Kwota przekazanej zaliczki		**PLN**	**wypełnia Beneficjent**
					Pozostało		**PLN**	**wypełnia Beneficjent**
					Kwota rozliczona na podstawie faktur otrzymanych w listopadzie		**PLN**	**wypełnia Operator**

Data	Ręczny podpis zaliczkobiorcy, tj. osoby odpowiedzialej za sprawy finansowe w ramach grupy nieformalnej