Załącznik nr 2 - Harmonogram płatności;

**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 TRANSZY | ZALICZKA (Z) / REFUNDACJA (R) | WARTOŚĆ ZALICZKI LUB REFUNDACJI [PLN] | OKRES SPRAWOZDAWCZY | PONIESIONE WYDATKI [PLN] | DZIAŁANIA PLANOWANE DO ZREALIZOWANIA W OKRESIE SPRAWOZDAWCZYM | WSKAŹNIKI, KTÓRE MAJĄ ZOSTAĆ OSIĄGNIĘTE W TRAKCIE OKRESU SPRAWOZDAWCZEGO |
| OD [MM RRRR]\* | DO[MM RRRR]\* | PRODUKTU | REZULTATU |
| 1 |  |  | Nie dotyczy(wniosek zaliczkowy zerowy) | Nie dotyczy | Nie dotyczy | Nie dotyczy | Nie dotyczy |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| SUMA[[1]](#footnote-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] |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| Dobrzyń nad Wisłą, dnia ..........2021Miejscowość; data |  | ……………………………………………Podpis/y osoby/ób reprezentującej/ych Grantobiorcę |
|  |  |  |

1. Suma wypłacanych transz nie może przekroczyć wysokości powierzonego grantu [↑](#footnote-ref-1)