



Fundusze Europejskie
dla Świętokrzyskiego



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



WOJEWÓDZTWO
ŚWIĘTOKRZYSKIE

WYDZIAŁ POLITYKI RYNKU PRACY

Zespół ds. Planowania i Płatności

Kielce, dnia

Wydział Budżetu i Finansów
w/m

Dyspozycja nr/..... do przekazania dofinansowania na rzecz beneficjenta w ramach Priorytetu 10, Działania ... FES 2021-2027

Lp.	Nazwa i adres Beneficjenta	Numer umowy o dofinansowanie Projektu	Numer rachunku, na który należy przekazać środki dla Beneficjenta na realizację projektu	Symbol obowiązującego paragrafu - zgodny z klasyfikacją budżetową	Symbol obowiązującego podzadania (dotyczy śr.budżetu państwa) - zgodny z wytycznymi UM WŚ	w złotych i groszach			Rodzaj płatności: 1.Pierwsza transza dotacji 2.Kolejna transza dotacji wpisać odpowiednio: 1 lub 2	Kod kategorii interwencji funduszy		Termin przekazania zlecenia do BGK***
	Kwota dofinansowania do przekazania na rachunek beneficjenta					Kwota ogółem do przekazania na konto beneficjenta						
								w ramach budżetu środków europejskich		w ramach środków budżetu państwa		
1	2	3	4	5	6	7	8	9=7+8	10	11	12	13
1								-				
							-					
					Razem	-	-	-				

Dyspozycję sporządził:
data i czytelny podpis

Sprawdzono zgodność dyspozycji: z umową nr, załącznikami do umowy / z wnioskiem nr za okres od do zatwierdzonym dnia, "Listą kontrolną przy dokonywaniu weryfikacji wniosków o płatność" *

pod względem:

merytorycznym
pracownik Zespołu ds. Planowania i Płatności data i czytelny podpis

formalnym i rachunkowym
pracownik Zespołu ds. Planowania i Płatności data i czytelny podpis

ZWERYFIKOWANO:
Kierownik / Upoważniony pracownik Zespołu
ds. Planowania i Płatności
data i czytelny podpis

Kierownik Wydziału PRP /
Upoważniony pracownik***
.....
data, podpis, pieczęć służbowa

Wicedyrektor /
upoważniony pracownik****.
.....
data, podpis, pieczęć służbowa

Akceptuję dyspozycję i polecam przekazanie zlecenia płatności do BGK
oraz sporządzenie przelewu z PKO BP S.A.
na wskazany rachunek bankowy Beneficjenta

Dyrektor / Wicedyrektor
.....
data, podpis, pieczęć służbowa

* niepotrzebne skreślić

** w załączeniu do dyspozycji, kserokopie poświadczoej za zgodność z oryginałem: informacji dla beneficjenta o wynikach weryfikacji wniosku o płatność, wydruk pierwszej strony wniosku o płatność z systemu informatycznego SL 2021, wydruk harmonogramu płatności Beneficjenta/ Lidera i Partnerów z systemu informatycznego SL2021 (załączany w przypadku zmiany w stosunu do poprzedniej wersji przekazanej do Wydziału BF)

*** w przypadku I płatności - termin zgodny z Harmonogramem, stanowiącym załącznik do Umowy o dofinansowania projektu; w przypadku kolejnej/końcowej płatności pole nie jest wypełniane

****pracownik upoważniony przez Dyrektora WUP

