**Lista sprawdzająca do zwolnienia zabezpieczenia umowy o dofinansowanie projektu**

1. Numer umowy: …………………………
2. Nazwa Projektu: ……………………………
3. Beneficjent: …………………………………..

Potwierdzam, że zostały spełnione następujące warunki umożliwiające zwolnienie zabezpieczenia:

……………………………………………………………………………………….

Imię i nazwisko wyznaczonego przez Kierownika Oddziału – Pracownika Oddziału ……………………….\* w Departamencie Inwestycji i Rozwoju potwierdzającego jak wyżej.

………………………………………………./ podpis ………………………………….

Data: …………………………………………….

1. Potwierdzenie trwałości przez Departament Kontroli i Certyfikacji:
2. Oddziału Kontroli EFRR w Departamencie Kontroli i Certyfikacji nie wnosi zastrzeżeń   
   do zwolnienia zabezpieczenia Umowy o dofinansowanie nr …………………………… z dnia ………………………. o dofinansowanie projektu nr ………………………………. pod nazwą „…………………………………………”

Imię i nazwisko wyznaczonego przez Kierownika Oddziału – Pracownika Oddziału Kontroli EFRR   
w Departamencie Kontroli i Certyfikacji, potwierdzającego jak wyżej.

………………………………………………./ podpis ………………………………….

Data: …………………………………………….

II. Potwierdzenie trwałości przez Departament Inwestycji i Rozwoju:

1. Oddział Rozliczeń w Departamencie Inwestycji i Rozwoju nie wnosi zastrzeżeń do zwolnienia zabezpieczenia Umowy o dofinansowanie nr …………………………… z dnia ………………………. o dofinansowanie projektu nr ………………………………. pod nazwą „…………………………………………”

Imię i nazwisko wyznaczonego przez Kierownika Oddziału – Pracownika Oddziału Rozliczeń, potwierdzającego jak wyżej.

………………………………………………./ podpis ………………………………….

Data: ……………………………………………….

1. Oddział Płatności w Departamencie Inwestycji i Rozwoju nie wnosi zastrzeżeń do zwolnienia zabezpieczenia Umowy o dofinansowanie nr …………………………… z dnia ………………………. o dofinansowanie projektu nr ………………………………. pod nazwą „…………………………………………”

Imię i nazwisko wyznaczonego przez Kierownika Oddziału – Pracownika Oddziału Płatności, potwierdzającego jak wyżej.

………………………………………………./ podpis ………………………………….

Data: …………………………………………….

1. Rekomendacja Kierownika Oddziału ……………….................\* w Departamencie Inwestycji   
   i Rozwoju do zwolnienia zabezpieczenia Umowy o dofinansowanie nr ……………………………   
   z dnia ………………………. o dofinansowanie projektu nr ………………………………. pod nazwą „…………………………………………”

Zwolnić zabezpieczenie tak / nie\*\*

Data ……………………, podpis ………………………………….

\* wpisać nazwę właściwego Oddziału Wdrażania

\*\*niepotrzebne skreślić