



WYDZIAŁ POLITYKI RYNKU PRACY
Zespół ds. Planowania i Płatności

Kielce, dnia.....

Wydział Budżetu i Finansów
w/m

Dyspozycja nr/..... do przekazania dofinansowania/wkładu własnego na rzecz adresata/beneficjenta w ramach Osi priorytetowej 10, Działania ..., Poddziałania ... RPO WŚ na lata 2014-2020

w zł (dwa miejsca po przecinku)

Lp.	Nazwa i adres Adresata/Beneficjenta	Numer umowy o dofinansowanie Projektu	Numer rachunku, na który należy przekazać środki dla Adresata/Beneficjenta na realizację projektu	Symbol obowiązującego paragrafu - zgodny z klasyfikacją budżetową	Symbol obowiązującego podzadania (dotyczy śr.budżetu państwa) - zgodny z wytycznymi UM WŚ	Kwota dofinansowania do przekazania na rachunek adrestaa/beneficjenta		Kwota wkładu własnego do przekazania na rachunek adresata/beneficjenta ze środków PFRON	Kwota ogółem do przekazania na konto beneficjenta	Rodzaj płatności: 1.Pierwsza transza dotacji 2.Kolejna transza dotacji wpisać odpowiednio: 1 lub 2	Kod kategorii interwencji funduszy (zgodny z rozporządzeniem wykonawczym Komisji UE nr 215/2014 z dnia 07.03.2014)		Termin przekazania zlecenia do BGK***
	Jednostka sektora finansów publicznych / jednostka spoza sektora finansów publicznych*					w ramach budżetu środków europejskich	w ramach środków budżetu państwa				12	13	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10=7+8+9	11	kod interwencji	Data i czytelny podpis pracownika PRP-III	14
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***

Wicedyrektor / Upoważniony
pracownik****.

Dyrektor / Wicedyrektor

.....
data, podpis, pieczęć służbowa

.....
data, podpis, pieczęć służbowa

.....
data, podpis, pieczęć służbowa

* niepotrzebne skreślić
** w załączeniu do dyspozycji, kserokopie poświadczonej za zgodność z oryginałem: informacji dla beneficjenta o wynikach weryfikacji wniosku o płatność, wydruk pierwszej strony wniosku o płatność z systemu informatycznego SL2014, wydruk harmonogramu płatności Beneficjenta/ Lidera i Partnerów z systemu informatycznego SL2014 (załączany w przypadku zmiany w stosunku 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