

**WYDZIAŁ POLITYKI RYNKU PRACY**

Zespół ds. Obsługi Finansowej
i Monitorowania
w/m

Kielce, dnia r.

Wydział Budżetu i Finansów
w/m

**Informacja korygująca nr do Informacji nr z dnia
dotyczącej zwrotu środków finansowych w zakresie przekazanego beneficjentowi w roku ...
dofinansowania ze środków europejskich na realizację projektu w ramach Osi priorytetowej
10, Działania ..., Poddziałania ... RPO WŚ na lata 2014 – 2020**

Na podstawie:

Wyciągu bankowego nr z dnia

Beneficjent:
(nazwa i adres beneficjenta)

zaliczany do: jednostek sektora finansów publicznych / jednostek spoza sektora finansów publicznych*

umowa nr:

BYŁO:

I. dokonał zwrotu środków:
(określić rodzaj zwracanych środków i kwotę)

II. w kwocie: PLN – dotyczy budżetu środków europejskich
Kod interwencji:

III. Numer dowodu księgowego, na podstawie którego dokonano wypłaty środków:

IV. Szczegółowe przyczyny dokonanego zwrotu:
.....

V. Prawidłowość zwrotu środków zweryfikowano w oparciu o:

VI. Beneficjent dokonał błędnego zwrotu środków na rachunek bankowy w kwocie
W/w kwotę należy przekazać na niżej podany rachunek bankowy beneficjenta** :
.....

WINNO BYĆ PO KOREKCIE:

I. dokonał zwrotu środków:
(określić rodzaj zwracanych środków i kwotę)

II. w kwocie: PLN – dotyczy budżetu środków europejskich
Kod interwencji:

III. Numer dowodu księgowego, na podstawie którego dokonano wypłaty środków:

IV. Szczegółowe przyczyny dokonanego zwrotu:
.....

V. Prawidłowość zwrotu środków zweryfikowano w oparciu o:

VI. Beneficjent dokonał błędnego zwrotu środków na rachunek bankowy w kwocie
W/w kwotę należy przekazać na niżej podany rachunek bankowy beneficjenta** :
.....

KWOTA KOREKTY:

1. kwota korekty dotyczącej budżetu środków europejskich (+/-): PLN

Sporządził:
(data, czytelny podpis pracownika Zespołu PRP-II)

Sprawdził pod względem merytorycznym:
(data, czytelny podpis pracownika Zespołu PRP-II)

Sprawdził pod względem formalno-rachunkowym:
(data, czytelny podpis pracownika Zespołu PRP-II)

Zweryfikował:

Kierownik lub upoważniony pracownik Zespołu
ds. Obsługi Finansowej i Monitorowania

.....
(data, czytelny podpis)

Zatwierdził:

Kierownik
Wydziału Polityki Rynku Pracy /
Upoważniony pracownik***

.....
(data, podpis, pieczęć)

*niepotrzebne skreślić

** wypełniać w przypadku błędnie zwróconych środków

*** pracownik upoważniony przez Dyrektora do podpisywania dokumentów podczas nieobecności ww. osób