

**WYDZIAŁ POLITYKI RYNKU PRACY**

Zespół ds. Obsługi Finansowej
i Monitorowania
w/m

Kielce, dnia r.

Wydział Budżetu i Finansów
w/m

Informacja nr,

nt. rozliczenia adresata/beneficjenta, które skutkuje zwrotem środków finansowych: wkładu własnego/przychodu/odsetek* od środków otrzymanych na pokrycie wkładu własnego ze środków PFRON w ramach Osi priorytetowej 10, Działania ..., Poddziałania ... RPO WŚ na lata 2014 – 2020

Na podstawie:

Wyciągu bankowego nr z dnia *

Wezwania z dnia / pisma wzywającego do zwrotu środków z dnia *

informuję, iż:

Adresat/Beneficjent:

.....
(nazwa i adres beneficjenta)

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

w ramach umowy:

I. dokona/dokonał zwrotu*
Określić precyzyjnie rodzaj zwracanych środków i kwotę, a w przypadku zwrotu odsetek należy wskazać szczegółowo rodzaj zwracanych odsetek

II. w kwocie:.....PLN – dotyczy wkładu własnego

w kwocie: PLN – kwota przychodu/odsetek*

.....
(symbol: oznaczenie cyfrowe, kod podzadania - symbolika w oparciu o wytyczne z UM WŚ – wypełnić tylko wówczas, gdy zwracane środki dotyczą realizacji podzadania)

Kategoria interwencji.....

III. Numer dowodu księgowego, stanowiącego podstawę dokonania wypłaty środków, od których powstał wymieniony w informacji przychód/naliczono wykazane odsetki/ na podstawie którego wypłacono wkład własny ze środków PRFON*.....

IV. Uwagi dotyczące zwróconych środków:

.....
(Należy podać przyczynę zwrotu środków, a w przypadku zwrotu odsetek również podstawę prawną ich naliczenia)

V. Prawdliwość zwrotu środków zweryfikowano w oparciu o:

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

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:

Zatwierdził:

Kierownik lub upoważniony pracownik Zespołu
ds. Obsługi Finansowej i Monitorowania

Kierownik
Wydziału Polityki Rynku Pracy /
Upoważniony pracownik***

.....
(data, czytelny podpis)

.....
(data, podpis, pieczęć)

* niepotrzebne skreślić

** wypełnić w przypadku błędnego zwrotu środków

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