

**HARMONOGRAM PŁATNOŚCI**

Nazwa i adres Beneficjenta: ……………………………………………………………………………………………………………

Nazwa i numer Projektu: ……………………………………………………………………………………………………………

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nr transzy** | **Prognozowany termin wypłaty (MM/RRRR)[[1]](#footnote-1)** | **Kwota transzy dofinansowania** | | **Okres za jaki składany będzie raport**  **(od … do …)** |
| **Zaliczka** | **Refundacja** |
| **Transza 1** |  |  |  |  |
| **Transza 2** |  |  |  |  |
| **Transza 3** |  |  |  |  |
| **Transza 4** |  |  |  |  |
| **Transza 5** |  |  |  |  |
| **…** |  |  |  |  |
| **Ogółem** | |  |  |  |

1. W przypadku płatności w formie **zaliczki** należy wskazać miesiąc następujący po miesiącu kończącym okres za jaki składany jest raport. W przypadku **refundacji** należy wskazać termin nie krótszy niż 2 miesiące od zakończenia okresu za jaki składany jest raport. **W przypadku raportu końcowego należy wskazać termin refundacji nie krótszy niż 4 miesiące od zakończenia okresu sprawozdawczego.** [↑](#footnote-ref-1)