

*Załącznik nr 7.2 do Regulaminu Komitetu Monitorującego Regionalny Program Operacyjny Województwa Zachodniopomorskiego 2014-2020*

**Wniosek w sprawie refundacji kosztów szkolenia realizowanego na potrzeby członka/zastępcy członka Komitetu, który reprezentuje partnerów spoza administracji**

Imię i nazwisko członka /zastępcy członka Komitetu.....

Nazwa instytucji delegującej do udziału w pracach Komitetu/ .....

Nazwa szkolenia.....

Ogólny koszt szkolenia (proszę wpisać także słownie) Brutto	
Wydatek kwalifikowany do refundacji (do 100% kosztu szkolenia)	

Załączam następujące kopie dokumentów poświadczających wydatek oraz jego zapłatę:

1. Potwierdzenie uczestnictwa w szkoleniu .....
2. Faktura/rachunek ..... za ..... przeprowadzone szkolenie.....
3. Dokument potwierdzający zapłatę za szkolenie.....
4. Inne .....

.....  
*data i podpis Wnioskodawcy (członka/zastępcy członka Komitetu)*

.....  
*data i podpis instytucji delegującej do udziału w pracach Komitetu*

Powyższą należność proszę przekazać na następujący rachunek bankowy:

Nazwa i adres banku:

.....

Numer konta:

.....

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(podpis osoby ubiegającej się o refundację)

---

*(Uzupełnia Sekretariat Komitetu)*

**Weryfikacja wniosku**



**Fundusze Europejskie**  
Program Regionalny



**Unia Europejska**  
Europejskie Fundusze  
Strukturalne i Inwestycyjne



Wydatek kwalifikowalny w kwocie: .....  
(słownie):.....

wniosek poprawny pod względem merytorycznym (TAK/NIE)		
uwagi/komentarz:		

*Podpis pracownika Sekretariatu  
Komitetu i data*