

Data wpływu:

WNIOSEK O PŁATNOŚĆ Nr/.....¹

na podstawie rozliczenia finansowego z realizacji Przedsięwzięcia/Przedsięwzięć² pt.:

„.....”
.....”

dofinansowywanego/dofinansowywanych³ w ramach Programu BROTECH

Umowa (nr):		z dnia:	
Całkowita kwota dofinansowania⁴ (w zł)			

JEDNOSTKA FINANSUJĄCA:	Narodowe Centrum Badań i Rozwoju		
ADRES:	Ul. Nowogrodzka 47a 00-695 Warszawa		
KONTAKT:	Tel:	(022) 24 42 858	Fax: (022) 20 13 408
	E mail	brotech@ncbir.pl	
REGON:	141032404	NIP	7010073777

BENEFICJENT:				
ADRES:				
KONTAKT:⁵	Tel:		Fax:	
	E mail			
REGON:		NIP		
Rachunek bankowy, na który należy dokonać płatności (zgodnie z umową o dofinansowanie)				
Posiadacz rachunku (jeśli inny niż Wykonawca)				
Nr rachunku				

Odsetki uzyskane od kwoty zaliczki (w zł)	
Wnioskowana kwota refundacji zakupu usług doradczych⁶ (w zł)	

Załącznik nr 1. SZCZEGÓŁOWY WYKAZ KOSZTÓW poniesionych na zakup Usług doradczych wspierających realizację przez Beneficjenta Przedsięwzięcia/Przedsięwzięć z zakresu komercjalizacji i transferu technologii.

¹ Należy numerować wniosek o płatność zgodnie z następującym formatem: nr wniosku/rok złożenia wniosku.

² Niepotrzebne skreślić.

³ Niepotrzebne skreślić.

⁴ Zgodnie z § 4 ust 1 Umowy o dofinansowanie zawartej przez Beneficjenta z Centrum

⁵ Należy podać kontakt do osoby odpowiedzialnej za sporządzenie wniosku, która może udzielić wyjaśnień w sprawach finansowych i merytorycznych.

⁶ Zgodnie z § 6 ust 1 pkt 2 i § 7 ust 3 Umowy o dofinansowanie zawartej przez Beneficjenta z Centrum.

OŚWIADCZENIE BENEFICJENTA:

Potwierdzam, że przedstawione we wniosku o płatność informacje są zgodne z prawdą. Jestem świadomy odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 271 Kodeksu karnego, dotyczącej poświadczania nieprawdy, co do okoliczności mającej znaczenie prawne.

Oświadczam, że jednostka naukowa/przedsiębiorstwo⁷, które reprezentuję nie podlega wykluczeniu, o którym mowa w art. 207 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. Nr 157, poz. 1240).

Oświadczam, że dokumentacja związana z projektem jest przechowywana w:

.....
.....
(nazwa podmiotu – ew. jednostki organizacyjnej w ramach tego podmiotu, adres)

Miejscowość			
Imię i nazwisko osoby uprawnionej			
Podpis i pieczęć osoby uprawnionej			
Pieczęć firmowa			

Kwota przyznana przez NCBiR⁸ zł.
słownie.....
(w przypadku decyzji o kosztach niekwalifikowanych w ramach danego wniosku o płatność dołączyć uzasadnienie)

Uzasadnienie:

Imię i nazwisko osoby weryfikującej wniosek o płatność w NCBiR	Data (dd/mm/rrrr)	Podpis

⁷ Niepotrzebne skreślić

⁸ Wypełnia NCBiR