

## Formularz Rozliczenia Wsparcia

otrzymanego w ramach Projektu „Fundusz Usług Rozwojowych w województwie zachodniopomorskim”

Rozliczenie częściowe

Rozliczenie końcowe

DANE PRZEDSIĘBIORSTWA	
Nazwa przedsiębiorstwa	
NIP	
Numer Umowy wsparcia	
Data zawarcia Umowy	
Nr usługi rozwojowej (ID w BUR)	
Numer rachunku bankowego Przedsiębiorcy	

I. DOKUMENTY PRZEDSTAWIONE DO ROZLICZENIA (kopia, potwierdzona za zgodność z oryginałem)
<input type="checkbox"/> Dowód księgowy za zrealizowane usługi rozwojowe (np. Faktura, rachunek)
<input type="checkbox"/> Dokument potwierdzający dokonanie płatności (np. wyciąg z rachunku bankowego)
<input type="checkbox"/> Zaświadczenie o zakończeniu udziału w usłudze rozwojowej
<input type="checkbox"/> Ankieta oceniająca usługę rozwojową z systemu BUR
Ocena na poziomie:

### II. WARTOŚĆ REFUNDACJI Z UMOWY

Kwalifikowalna wartość usługi rozwojowej netto/brutto*	% dofinansowania	Kwota refundacji netto/brutto*	Wartość wkładu własnego netto/brutto*
..... PLN	..... %	..... PLN	..... PLN

### III. WARTOŚĆ REFUNDACJI NA PODSTAWIE FAKTYCZNIE PONIESIONYCH WYDATKÓW

Kwalifikowalna wartość usługi rozwojowej netto/brutto*	% dofinansowania	Kwota refundacji netto/brutto*	Wartość wkładu własnego netto/brutto*
..... PLN	..... %	..... PLN	..... PLN

<b>Łącznie rozliczona kwota refundacji</b> w poprzednich rozliczeniach <i>netto/brutto</i> <sup>1</sup>	..... PLN <input type="checkbox"/> Nie dotyczy
<b>Pozostała kwota do refundacji</b> <i>netto/brutto</i> <sup>1</sup>	..... PLN <input type="checkbox"/> Nie dotyczy

*Posiadam / nie posiadam*<sup>1</sup> prawnej możliwości odzyskania lub odliczenia poniesionego ostatecznie kosztu podatku VAT w związku z realizacją działań objętych Formularzem. Jednocześnie zobowiązuję się do zwrotu zrefundowanej w ramach Projektu części poniesionego podatku VAT, jeżeli zaistnieją przesłanki umożliwiające odzyskanie lub odliczenie tego podatku.

Data	
Czytelny podpis osoby/osób upoważnionych do reprezentowania Przedsiębiorstwa	

#### IV. KARTA WERYFIKACJI FORMALNEJ ROZLICZENIA WSPARCIA – WYPEŁNIA OPERATOR

Weryfikacja formalna	Kompletność wszystkich wymaganych dokumentów niezbędnych do rozliczenia usług rozwojowych	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie (do uzupełnienia) ..... .....
	Przedsiębiorca dokonał rozliczenia usługi rozwojowej i kwalifikuje się do refundacji dofinansowania	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie .....
Data		
Czytelny podpis osoby weryfikującej rozliczenie wsparcia		

#### V. DYSPOZYCJA PRZELEWU ŚRODKÓW

Kwota refundacji		
Zatwierdzono do wypłaty	Data:	Podpis i pieczęć

<sup>1</sup> niewłaściwe skreślić

<sup>1</sup> niewłaściwe skreślić

<sup>1</sup> niewłaściwe skreślić