

*Nazwa podmiotu wdrażającego\*\**

*Adres: ulica, nr, kod pocztowy, miejscowość*

.....

.....

....., dnia .....

**P-7/363**

**Departament Działów Delegowanych**

**ARiMR**

*Adres: ulica, nr*

*Kod pocztowy, miejscowość*

*Znak sprawy:*

*Sprawa: odzyskanie należności*

W związku z koniecznością zgłoszenia należności Pani/Pana/Państwa\*

.....,

(Imię i nazwisko/nazwa Beneficjenta\*, adres)

w załączeniu przekazuję dokument zgłoszenia należności ZW-1 wraz z załącznikami.

\*niepotrzebne usunąć

\*\*uzupełnić nazwę podmiotu wdrażającego

Sprawę prowadzi .....

Nr telefonu ..... adres e-mail .....