

Z-1A/308

.....  
znak sprawy

Działanie/Poddziałanie .....

Kod EFRROW .....

REGON/PESEL  
Beneficjenta

Numer umowy /  
aneksu/decyzji\*): ..... Data zawarcia umowy/  
aneksu/decyzji\*): .....

Wysokość przyznanej pomocy ogółem wg ..... zł  
umowy/aneksu/decyzji\*):

## LISTA ZLECEŃ PŁATNOŚCI NR

wystawiona dnia .....

Płatność

Pośrednia

Końcowa

Przelano dnia:

.....  
podpis pracownika DF

LP	Zlecenie płatności nr	Kwota ogółem do wypłaty (4+6)	Środek i UE	%	Środek i KR	%	Rodzaj pomocy	Przy udokumentowanym udziale środków własnych beneficjenta/ pochodzących z innych źródeł							Kwota rozliczająca pobraną zaliczkę/wyprzedzające finansowanie*)	
								W kwocie ogółem (10+15)	W tym					Środki prywatne		
									Budżet JST/ inne środki publiczne							
									Budżet JST/ inne środki publiczne ogółem (12+13+14)	% udziału środków JST, innych środków publicznych stanowiących współfinansowanie krajowe	W tym					
											Budżet JST szczebla regionalnego	Budżet JST szczebla lokalnego	Inne środki publiczne			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
1																
2																
3																
Kwota ogółem																

## Dotyczy dokonania przelewów

z rachunku bankowego ARiMR w Banku .....

numer: .....

na rzecz: .....

( nazwa odbiorcy pomocy)

na rachunek bankowy: .....

(nazwa posiadacza rachunku)

W .....

(nazwa banku posiadacza rachunku)

numer: .....

(numer rachunku bankowego posiadacza rachunku)

tytułem: *Wykonania Umowy o przyznanie pomocy/Decyzji\*)* Nr ..... z dnia ..... roku zawartej  
pomiędzy ..... , a ..... , w oparciu o wniosek o  
płatność Nr ..... przyjęty przez ..... w dniu  
.....  
(nazwa jednostki autoryzującej i zatwierdzającej kwoty do wypłaty)  
(data przyjęcia kompletnego wniosku/data rejestracji wniosku o płatność przez jednostkę  
autoryzującą i zatwierdzającą kwoty do wypłaty\*)

\* niepotrzebne skreślić

## Oświadczenie 1:

Dane zawarte w zleceniach płatności na Liście Zleceń Płatności są zgodne z danymi wynikającymi z umowy/decyzji/aneksu. Wysokość pomocy nie przekracza procentowego udziału kosztów kwalifikowanych wynikających z PROW 2014-2020.

### Sporządził:

.....

data i podpis pracownika jednostki autoryzującej  
i zatwierdzającej kwoty do wypłaty

### Zatwierdzono do wypłaty:

.....

data i podpis osoby upoważnionej do zatwierdzania kwoty  
do wypłaty w jednostce autoryzującej i zatwierdzającej kwoty  
do wypłaty

### Kontrola merytoryczna

#### i formalno – rachunkowa:

.....

data i podpis osoby upoważnionej do przeprowadzenia  
kontroli w jednostce autoryzującej i zatwierdzającej kwoty  
do wypłaty