

# Załącznik nr 5 do umowy o dofinansowanie projektu w ramach Działania 6.1 Funduszy Europejskich dla Mazowsza 2021-2027

**Harmonogram składania wniosków o płatność**

Nazwa i adres Beneficjenta: Powiat …………… / Powiatowy Urząd Pracy w ………………

ul. ………………

Nazwa i nr projektu: ………………………………..

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Rok | Kwartał | Miesiąc | Wydatki kwalifikowalne | Dofinansowanie |
| **Suma kwartał II 20….. rok[[1]](#footnote-1))[[2]](#footnote-2)** | 0,00 | n/d |
| 20…. rok 20….. rok | ..…. 20….. rok– …. 20…. rok | 0,00 | n/d |
| **Suma kwartał III 20….. rok** | 0,00 | n/d |
| ..…. 20….. rok– …. 20…. rok | 0,00 | n/d |
| **Suma kwartał IV 20….. rok** | 0,00 | n/d |
| ..…. 20….. rok– …. 20…. rok | 0,00 | n/d |
| **Suma kwartał I 20….. rok** | 0,00 | n/d |
| ..…. 20….. rok– …. 20…. rok | 0,00 | n/d |
| **Suma kwartał II 20…. rok** | 0,00 | n/d |
| ..…. 20….. rok– …. 20…. rok | 0,00 | n/d |
| **Suma kwartał III 20….. rok** | 0,00 | n/d |
| ..…. 20….. rok– …. 20…. rok | 0,00 | n/d |
| **Suma kwartał IV 20….. rok** | 0,00 | n/d |
| ..…. 20….. rok– …. 20…. rok | 0,00 | n/d |
| **Suma kwartał I 20….. rok** | 0,00 | n/d |
| ..…. 20….. rok– …. 20…. rok | 0,00 | n/d |
| Razem 20…. rok …….. | 0,00 | n/d |
| Razem 20…. rok …….. | 0,00 | n/d |
| Ogółem lata: 20….-20….. …………... | 0,00 | n/d |

 miejsce i data podpis osoby uprawnionej

1. ) Okres rozliczeniowy może podlegać zmianie, pod warunkiem akceptacji przez Beneficjenta i Instytucję Pośredniczącą, co nie wymaga formy aneksu do umowy. [↑](#footnote-ref-1)
2. [↑](#footnote-ref-2)