



Załącznik 12 do regulaminu_R2_R3_2019 –Miesięczne zestawienie poniesionych wydatków w ramach wsparcia pomostowego.

.....
(miejsowość, data)

Nr umowy o dofinansowanie

.....

Nazwa firmy

.....

.....

**Centrum Doradztwa Europejskiego i Finansowego
Ul. Zientary Malewskiej 20B
10-302 Olsztyn**

Szanowni Państwo,

1. W załączeniu przesyłam potwierdzenie opłacenia składek na ubezpieczenie społeczne i/lub zdrowotne za miesiąc
2. Poniżej przedstawiam zestawienie poniesionych wydatków za miesiąc w ramach wsparcia pomostowego

| Lp. | Nr faktur lub nazwa dokumentu | Kwota dokumentu brutto | Kwota dokumentu sfinansowana wsparciem pomostowym | Data zapłaty | Rodzaj wydatku zgodnie z regulaminem projektu § 11 ust 1 |
|---|-------------------------------|------------------------|---|--------------|--|
| 1. | | | | | |
| 2. | | | | | |
| 3. | | | | | |
| Oświadczam, że razem kwota sfinansowana ze wsparcia pomostowego w danym miesiącu wynosiła | | | | | |

Z poważaniem,