**WNIOSEK O REFUNDACJĘ**

**Część 1 (wypełnia MŚP)**

1. **Dane MŚP**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa MŚP |  |
| Adres MŚP |  |
| NIP |  |
| Osoba wyznaczona do kontaktu |  |
| Telefon |  |
| E-mail |  |

1. **Dane dotyczące usługi doradczej na realizację vouchera zgodnie z zawartą umową pomiędzy Operatorem a MŚP**

|  |  |
| --- | --- |
| Nr umowy na realizację vouchera |  |
| Data zawarcia umowy |  |
| Nazwa usługi doradczej |  |

1. **Wartość w wyniku zrealizowania usługi doradczej zgodnie z załączoną kopią faktury VAT/rachunku/innego równoważnego dowodu księgowego**

|  |  |
| --- | --- |
| Numer faktury/rachunku/równoważnego dowodu księgowego |  |
| Kwota brutto  |  |
| w tym VAT  |  |
| Koszty kwalifikowane  |  |
| Wnioskowana kwota refundacji |  |
| Wkład własny  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Miejscowość i data |  | Podpis osoby upoważnionej |
|  |  |  |

**Część 2 (wypełnia Operator)**

1. **Wynik weryfikacji rozliczenia**

|  |  |
| --- | --- |
| Data złożenia wniosku o refundację  |  |
| Dokumenty przedstawione do rozliczenia |
| kopia faktury VAT/rachunku/innego równoważnego dowodu księgowego | □ TAK □ NIE |
| kopia dokumentu potwierdzającego dokonanie płatności | □ TAK □ NIE |
| protokół zdawczo-odbiorczy | □ TAK □ NIE |
| ankieta oceniająca wykonaną usługę doradczą oraz Usługodawcę | □ TAK □ NIE |
| Przedłożone przez MŚP dokumenty wymagają uzupełnienia/poprawy | □ TAK □ NIE |
| Należy opisać zakres uzupełnienia/poprawy (jeśli dotyczy) |
|  |
| Data złożenia uzupełnionych/poprawionych dokumentów (jeśli dotyczy) |  |
| Dokumenty zostały uzupełnione/poprawione (jeśli dotyczy) | □ TAK □ NIE |
| Zrealizowana usługa kwalifikuje się do wsparcia | □ TAK □ NIE |

1. **Wartość refundacji vouchera w wyniku pozytywnej weryfikacji wniosku**

|  |  |
| --- | --- |
| Kwota refundacji kosztów usługi doradczej |  |
| Numer rachunku bankowego MŚP |  |
| Data i podpis osoby weryfikującej |  |
| Data i podpis osoby zatwierdzającej rozliczenie |  |