***Załącznik nr 6 do Wytycznych*** *–*

*Wzór Opisu dokumentu księgowego*

**OPIS DOKUMENTU KSIĘGOWEGO**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Załącznik do dokumentu nr:** …………………………………………….. | | |
| **Nazwa Programu NAWA** |  | |
| **Nazwa/tytuł Projektu** |  | |
| **Nr Umowy** |  | |
| **Opis/Cel poniesienia wydatku** | ………………………………………………………………………………………………………………………………….…  ……………………………………………………………………………………………….……………………………………  …………………………………………………………………………….……………………………………………………… | |
| **Kwota kwalifikowana** | ………………………………………………………….. | |
| **Nazwa kosztu z budżetu Projektu** | | |
|  | | |
| **Kontrola merytoryczna i formalno-rachunkowa** | | |
| **Sprawdzono pod względem merytorycznym:** | | **Sprawdzono pod względem formalno-rachunkowym** |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Data i podpis | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Data i podpis |
| **Zaakceptowano i zatwierdzono do wypłaty** | | |
| Data i podpis osoby uprawnionej | | |
| **Data zapłaty:** ……………………………………………………………………….. | | |

***Załącznik nr 17b do Wytycznych*** *–*

*Wzór Opisu dokumentu księgowego*

**OPIS DOKUMENTU KSIĘGOWEGO**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Załącznik do dokumentu nr:** …………………………………………….. | | |
| **Nazwa Programu NAWA** |  | |
| **Nazwa/tytuł Projektu** |  | |
| **Nr Umowy** |  | |
| **Opis/Cel poniesienia wydatku** | ………………………………………………………………………………………………………………………………….…  ……………………………………………………………………………………………….……………………………………  …………………………………………………………………………….……………………………………………………… | |
| **Kwota kwalifikowana** | ………………………………………………………….. | |
| **Nazwa kosztu z budżetu Projektu** | | |
|  | | |
| **Kontrola merytoryczna i formalno-rachunkowa** | | |
| **Sprawdzono pod względem merytorycznym:** | | **Sprawdzono pod względem formalno-rachunkowym** |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Data i podpis | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Data i podpis |
| **Zaakceptowano i zatwierdzono do wypłaty** | | |
| Data i podpis osoby uprawnionej | | |
| **Data zapłaty:** ……………………………………………………………………….. | | |