Załącznik nr 2

**Harmonogram płatności**

|  |
| --- |
| **Nazwa Beneficjenta:** |
| **Tytuł projektu:** |
| **Numer projektu:** |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Rok** | **Kwartał** | **Miesiąc** | **Wydatki kwalifikowalne** | **Dofinansowanie** | | |
| **Ogółem** | **Zaliczka** | **Refundacja** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **Ogółem** | | |  |  |  |  |

…………………………………………….. ……………………………………………………

(kontrasygnata skarbnika / księgowego / osoby odp.za (podpis i pieczęć Beneficjenta)  
prowadzenie księgowości)