** **

Nazwa i adres Beneficjenta (miejscowość i data )

**OŚWIADCZENIE O WYDATKACH NIEKWALIFIKOWALNYCH**

**Nr oświadczenia: ………………………………………………….**

**Data oświadczenia: ………………………………………………**

Oświadczam, że wykazane we wniosku o płatność beneficjenta za okres od …… do ……., złożonym
w ramach projektu pn. ………………………………………………………….. nr POIS…………………………………………, wydatki niekwalifikowalne obejmują poniższe dokumenty księgowe, odnoszące się do poniższych Zadań projektu:

|  |
| --- |
| **Numer i nazwa Zadania[[1]](#footnote-1): ……………………………………………..** |

Wysokość wydatków niekwalifikowalnych w ramach Zadania: ……………………………….

Wykaz dokumentów księgowych wykazanych jako wydatek niekwalifikowalny:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Numer dokumentu** | **Kwota brutto (PLN)** | **Kwota netto (PLN)** | **Nazwa towaru/usługi** | **Data płatności[[2]](#footnote-2)** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

…………………………………….

(podpis i pieczątka)

1. Dla każdego Zadania, w ramach którego zostały wykazane wydatki niekwalifikowane, należy przedstawić odrębne zestawienie. [↑](#footnote-ref-1)
2. We wniosku o płatność beneficjenta należy wykazać skrajne daty płatności dokumentów księgowych odnoszących się do wydatków niekwalifikowalnych (datę pierwszej i ostatniej płatności). [↑](#footnote-ref-2)