



**Wniosek refundacyjny o wypłatę nr ...../...../..... z dnia .....**

(nr / miesiąc / rok)

Ja, niżej podpisana/y .....  
(imię i nazwisko)

PESEL:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

zamieszkała/y .....  
(adres zamieszkania)

w oparciu o zawartą umowę uczestnictwa w projekcie „Mamo pracuj! Dofinansowanie kosztów opieki nad dziećmi do 3 lat na Obszarze Interwencji Doliny Baryczy” (RPDS.08.04.01-02-0004/17) wnoszę o wypłatę kolejnej transzy refundacyjnej poniesionych przeze mnie kosztów opieki nad moim dzieckiem, zgodnie z dołączonymi dowodami (kopia rachunku/faktury wraz z dowodem zapłaty) oraz poniższym wyliczeniem:

<b>A) Poniesiony koszt opieki</b> (zgodnie dołączonymi z dowodami):	
<b>B) Wskaźnik refundacji (nie więcej niż 95%):</b>	..... %
<b>C) Kwota do wypłaty</b> (A*B, nie więcej niż 1383,00 zł)	
Słownie kwota do wypłaty:	

Proszę o dokonanie przelewu na mój rachunek bankowy o numerze:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**Oświadczam, że<sup>i</sup>:**

- Jestem zatrudniona/y w: .....
- Prowadzę własną działalność gospodarczą. NIP: .....
- Nie jestem zatrudniona/y.

<sup>i</sup> Uczestniczka/Uczestnik zobowiązana/y jest – w ciągu 3 miesięcy od podpisania *Umowy deklaracji uczestnictwa w projekcie* – do dostarczenia do Punktu Obsługi Uczestników:

- zaświadczenia o zatrudnieniu, lub
- zaświadczenia o powrocie do pracy po urlopie macierzyńskim lub rodzicielskim lub wychowawczym, lub
- wyciągu z CEIDG wraz z oświadczeniem o prowadzeniu działalności gospodarczej.

.....  
**Czytelny podpis Uczestniczki / Uczestnika**

Sprawdzono i zatwierdzono pod względem kompletności i poprawności:

.....  
Podpis Specjalisty ds. weryfikacji wniosków  
o sfinansowanie kosztów opieki nad dziećmi

