



**Wniosek o ..... zaliczkę ...../...../..... z dnia .....**

(nr zaliczki: pierwszą, drugą itd.)

(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 Aglomeracji Jeleniogórskiej” (RPDS.08.04.03-02-0001/17) wnioskuję o pierwszą zaliczkę zgodnie z poniższym wyliczeniem:

<b>A) Planowany koszt wynagrodzenia niani w miesiącu ..... r.</b>	
<b>B) Wskaźnik refundacji</b>	95%
<b>C) Kwota zaliczki przysługująca do wypłaty (A x B, nie więcej niż 1383,00 zł)</b>	
<b>D) Faktyczna kwota do wypłaty uwzględniająca rozliczenie poprzedniej zaliczki (C – rozliczenie zaliczki)</b>	

Wnoszę o wypłatę zaliczki na pokrycie kosztów opieki nad moim dzieckiem w wysokości:

..... zł, słownie: .....

..... zł

Proszę o dokonanie przelewu na mój rachunek bankowy o numerze:

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

.....  
Czytelny podpis uczestnika

Sprawdzono i zatwierdzono pod względem kompletności i poprawności:

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