



ŽIADOSŤ PRÍJEMCU POMOCI O PLATBU

Priestor pre

ŠTRUKTURÁLNY FOND:
PROGRAM:
PRIORITA:
OPATRENIE:
PODOPATRENIE:

1 Identifikácia príjemcu pomoci

Príjemca pomoci:

Názov:

IČO:

DIČ:

Adresa:

PSČ:

Kontaktná osoba:

Telefón:

Fax:

E-mail:

2 Identifikácia projektu

Názov projektu: Kód projektu:

3 Druh žiadosti

Priebežná platba

Záverečná platba

Poradové číslo žiadosti: Vystavené dňa:

4 Identifikácia bankového účtu

Názov banky: Adresa banky: Číslo účtu: Kód banky:

5 Zoznam uhradených výdavkov

názov výdavku	Číslo faktúry	výška výdavku bez DPH (v Sk)	DPH v (Sk)	Spolu (v Sk)	oprávnený výdavok	neoprávnený
1	2	3	4	5=3+4	6	7

6 Platba príspevku

Za obdobie uhradených výdavkov Od Do

Na základe uvedených údajov žiadam o vyplatenie finančných prostriedkov určených na financovanie projektu z EÚ a št. rozpočtu v celkovej výške

Sk

7 Odhad dvoch nasledovných žiadostí o platbu

1. nasledovná žiadosť o platbu	suma <input style="width: 50px;" type="text"/>	<input style="width: 50px;" type="text"/> mesiac
2. nasledovná žiadosť o platbu	suma <input style="width: 50px;" type="text"/>	<input style="width: 50px;" type="text"/> mesiac

8 Čestné prehlásenie

Ako príjemca pomoci čestne prehlasujem, že:

- nárokovaná čiastka zodpovedá údajom uvedeným v zúčtovacích dokladoch,
- oprávnené výdavky boli skutočne vykonané v rámci obdobia oprávnenosti,
- nárokovaná čiastka je v súlade s ustanoveniami zmluvy,
- pravidlá štátnej pomoci, verejného obstarávania, ochrany životného prostredia a rovnosti príležitostí boli dodržané,
- fyzický a finančný pokrok podlieha monitorovaniu vrátane kontroly na mieste,
- požiadavky na informovanie verejnosti boli dodržané v súlade s ustanoveniami zmluvy.

Ďalej prehlasujem, že originály dokumentácie tejto platby, definované na priloženom zozname, sú v držbe príjemcu pomoci opečiatkované, podpísané a prístupné na konzultovanie pre účely kontroly.

Som si vedomý skutočnosti, že v prípade nesplnenia podmienok zmluvy alebo v prípade nesprávne nárokových finančných prostriedkov v tejto žiadosti je možné, že príspevok nebude vyplatený, bude upravený alebo vyžiadané vrátenie neoprávnených vyplatených finančných prostriedkov.

Pečiatka a podpis štatutárneho zástupcu: Pozícia:

Meno a priezvisko: Dátum:

9 Zoznam príloh

Úctovné doklady

- faktúry alebo obdobné doklady rovnocennej dôkaznej hodnoty
- výpis z bankového účtu

Poradové číslo	Názov prílohy

Vyplňuje: SORO

SORO:	
Dátum prijatia	
Zodpovedný zamestnanec	Podpis:
Dátum schválenia	
Zodpovedný zamestnanec	Podpis:
Dátum postúpenia na RO	

Pečiatka organizácie

Kód žiadosti podľa ITMS

--

Vyplňuje: Ministerstvo (alebo PPA)

RO:	
Dátum prijatia	
Zodpovedný zamestnanec	Podpis:
Dátum schválenia	
Zodpovedný zamestnanec	Podpis:
Dátum postúpenia na PJ	

Pečiatka organizácie

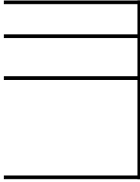

Vyplňuje: Ministerstvo (alebo PPA)

Platobná jednotka:	
Dátum prijatia	
Zodpovedný zamestnanec	Podpis:
Dátum schválenia	

Pečiatka organizácie

Zodpovedný zamestnanec	Podpis:
Dátum zaslania súh. žiad. na PO	

LOGO



lý výdavok

7

átneho

ci, náležite

ých
ne



