Załącznik nr 6  
 do Umowy Nr ……

z dnia ………….…

………………………………….  
 Pieczęć Beneficjenta

**Informacja o wykorzystaniu zaliczki ze środków Rządowego Funduszu Rozwoju Dróg w zakresie poprawy bezpieczeństwa ruchu drogowego na przejściach dla pieszych**

1. Wnioskodawca: ………………………………………………………………………..
2. Nazwa Zadania: ……………………………..………………………………………...
3. Umowa Nr …… z dnia …………. , (ewentualnie aneks) na kwotę dofinansowania ……………………………………………………
4. Dane dotyczące kosztów realizacji Zadania pokryte ze środków własnych oraz Funduszu:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Łączna wartość Zadania w zł** | **Koszty kwalifikowane w zł** | **Koszty niekwalifikowane  w zł** | **Wartość dofinansowania w zł** | **Wartość wkładu własnego  w zł** | **Kwota przekazanej Beneficjentowi zaliczki w zł** |
|  |  |  |  |  |  |

1. Dane dotyczące dokumentów finansowych:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Numer dokumentu księgowego**  **/faktury, rachunku, itp/** | **Data wystawienia dokumentu** | **Kwota dokumentu brutto** | **Kwota przelewu** | **Data przelewu** |
| **1** |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |
| **…** |  |  |  |  |  |
| **Razem** | |  |  |  |

1. Dane dotyczące wykorzystania zaliczki:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Otrzymana zaliczka** | | **Wykorzystana zaliczka** | | **Zaliczka do zwrotu** | |
| **Data** | **Kwota w zł** | **Data** | **Kwota w zł** | **Data** | **Kwota w zł** |
|  |  |  |  |  |  |

1. Uwagi (inne istotne informacje, np. dot. naliczenia kar umownych, przyczyn zwrotu zaliczki itp.):

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

Załączniki:

1. Kserokopie potwierdzające dokonanie zapłaty na rachunek wykonawcy (wyciągi bankowe, potwierdzenia przelewów) lub inne dokumenty księgowe potwierdzające zapłatę za usługę/robotę budowlaną (np. noty księgowe)
2. Kserokopie faktur/rachunków, protokołów odbioru, kosztorysów powykonawczych

Sporządził\a ………………………………………………….……..

(data sporządzenia, imię, nazwisko, stanowisko służbowe, numer telefonu, e-mail)

…………………………….. ………………………………………………..

miejscowość, data Beneficjent