………………………..

(jednostka organizacyjna)

Załącznik Nr 3 do Zasad

### Dyrektor Finansowy Uniwersytetu Wrocławskiego

Wniosek Nr o prefinansowanie Projektu

Uprzejmie proszę o wstępne sfinansowanie wydatków do wysokości EUR/PLN

dotyczących Projektu w Programie...........................................................................................................

### tytuł Projektu w j. polskim

*.........................................................................................................................*

*.........................................................................................................................*

### tytuł Projektu w j. angielskim (w przypadku projektów z udziałem środków zagranicznych)

*.........................................................................................................................*

*.........................................................................................................................*

Nr Umowy

......................................................................................................................... Nr konta kosztowego Projektu ..............................................................................

realizowanego w okresie od …...........................20 r. do 20 r.

w ………...............................................................................................................

(*nazwa jednostki*)

W okresie wstępnego finansowania pokryte zostaną następujące szacunkowe koszty:

1. …………..........................................................................................................

2. …………..........................................................................................................

3. ………........................................................................................................

4. ………........................................................................................................

*5.* ………….....................................................................................................

### RAZEM KOSZTY ................................................................

Rozliczenie nastąpi po otrzymaniu płatności z wyodrębnionego konta bankowego projektu nr

................................................................................................................

## ………………………………….. ……………………………………

*(data i podpis Kierownika projektu) (data, podpis i pieczątka Dyrektora Finansowego)*