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

 Pieczęć Samorządu miejscowość i data sporządzenia

Nazwa Zadania:

**Całkowitą kwotę dofinansowania należy wykazać w zaokrągleniu w dół do pełnych złotych.**

**Harmonogram płatności dofinansowania**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Rok** | **Miesiąc** | **Planowane etapy płatności środkami dofinansowania oraz środkami własnymi w poszczególnych miesiącach realizacji zadania** |
| **Wkład własny** | **Kwota dofinansowania** | **ŁĄCZNIE** |
| 2019  | styczeń |  |  |  |
| luty |  |  |  |
| marzec |  |  |  |
| kwiecień |  |  |  |
| maj |  |  |  |
| czerwiec |  |  |  |
| lipiec |  |  |  |
| sierpień |  |  |  |
| wrzesień |  |  |  |
| październik |  |  |  |
| listopad |  |  |  |
| grudzień |  |  |  |
|  | **RAZEM** |  |  |  |

Sporządził:

………………………………………………………………….

(imię i nazwisko, telefon)

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

(podpis i pieczęć odpowiedzialnego przedstawiciela Samorządu)