Załącznik nr 7

Warszawa, dnia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ZLECENIE NR …….**

Zlecenie kontroli dla (pana/pani):

□ kontrola administracyjna

□ kontrola na miejscu

Dane polskiego partnera współpracy w ramach:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***Program:*** | ***Akronim:*** | ***Nr projektu*** | ***Partner:*** |
|  |  |  |  |

Przedmiotem niniejszego Zlecenia jest wykonanie kontroli następującego rozliczenia:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| LP | **Program** | **Okres rozliczeniowy którego dotyczy rozliczenia** | **Wynagrodzenie brutto (PLN) [[1]](#footnote-1)** |
| 1 |  |  |  |
|  |  |  |  |

Termin wykonania kontroli :

Osoba do kontaktu ze strony Zamawiającego ( Kontroler ):

Przyjmuję zlecenie do wykonania :

Wykonawca: (*podpis)*

Ze strony Zamawiającego (podpis):

1. Wartość rozliczenia w PLN (zgodnie z § 3 ust. 1) [↑](#footnote-ref-1)