Dolnośląscy Pracodawcy
ul. Szczawieńska 2
58-310 Szczawno-Zdrój
Tel.: +48 74 64 80 534
Tel.: +48 74 64 80 535
Tel. kom.: 530 828 511
biuro@dp.org.pl
www.innowacje.dp.org.pl
facebook.com/dolnoslascypracodawcy

Numer wniosku	
Data dostarczenia wniosku	

(wypełnia Grantodawca)

Wniosek o refundację w ramach projektu pn.:

„Bon na Innowacje! Innowacyjność=Konkurencyjność”

1. Numer Umowy na realizację Dolnośląskiego Bonu na Innowacje		
2. Nazwa i adres Grantobiorcy		
3. Nazwa i adres Wykonawcy Usługi		
4. Numer faktury/rachunku wystawionego przez Wykonawcę Usługi		
5. Data zapłaty faktury/rachunku przez Grantobiorcę		
6. Numer konta bankowego figurujący na fakturze/rachunku wystawionej/-ym przez Wykonawcę Usługi		
7. Należność z faktury/rachunku obciążająca Grantobiorcę (PLN)	..... zł netto	..... zł brutto

Dolnośląscy Pracodawcy
ul. Szczawieńska 2
58-310 Szczawno-Zdrój
Tel.: +48 74 64 80 534
Tel.: +48 74 64 80 535
Tel. kom.: 530 828 511
biuro@dp.org.pl
www.innowacje.dp.org.pl
facebook.com/dolnoslascypracodawcy

8. Wartości audytu technologicznego i usługi badawczo-rozwojowej, wynikające z faktury/rachunku wystawionej/-go przez Wykonawcę Usługi	A/Wartość ogółem audytu technologicznego (brutto): ……. zł
	B/Wartość ogółem audytu technologicznego (netto):…….. zł
	C/ Wartość ogółem usługi badawczo-rozwojowej (brutto): …… zł
	D/ Wartość ogółem usługi badawczo-rozwojowej (netto): …… zł
	E/ Wartość ogółem Usługi[1] (brutto):….. zł
	F/ Wartość ogółem Usługi[2] (netto): …. zł
	G/ Wartość ogółem VAT: ……. zł
	H/ Wkład własny Wnioskodawcy ogółem[3]: … zł
9. Wnioskowana do wypłaty wartość Grantu	…… zł
10. Osiągnięte wskaźniki: a) usługa zgłoszona jako patent b) usługa zgłoszona jako wzór użytkowy c) usługa zgłoszona jako wzór przemysłowy? d) wdrożenie wyników	…… …… …… ……

[1] Wartość pól (A+C) lub (C)
[2] Wartość pól (B+D) lub (D)
[3] Minimum 15% wartości netto Usługi

Dolnośląscy Pracodawcy
ul. Szczawieńska 2
58-310 Szczawno-Zdrój
Tel.: +48 74 64 80 534
Tel.: +48 74 64 80 535
Tel. kom.: 530 828 511
biuro@dp.org.pl
www.innowacje.dp.org.pl
facebook.com/dolnoslascypracodawcy

Na podstawie zapisów §6 Umowy na realizację grantu „Bon na Innowacje! Innowacyjność=Konkurencyjność" wnioskuję o refundację kwoty wynikającej z poz. 9 niniejszego Wniosku na rachunek bankowy prowadzony w Banku …….. nr konta (26 cyfr):

Oświadczam, że:

1. wydatki zostały poniesione w sposób oszczędny, tzn. niezawyżony w stosunku do średnich cen i stawek rynkowych i spełniający wymogi uzyskiwania najlepszych efektów z danych nakładów,
2. nie wystąpiło podwójne dofinansowania wydatków,
3. kwota otrzymanej przeze mnie pomocy de minimis wynosi ……. EUR/…… PLN,
4. Jednocześnie oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a o odpowiedzialności karnej na podstawie art. 237 Ustawy z dn 06.06.1997 Kodeksu Karnego (Dz.U. Nr 88, poz. 553 z późniejszymi zmianami) za składanie nieprawdziwych oświadczeń,

Imię i nazwisko lub pieczęć imienna osoby uprawnionej do reprezentowania Beneficjenta	Data i podpis	Pieczęć firmowa

ZAŁĄCZNIKI:

1. Obustronnie podpisany protokół odbioru wykonanej Usługi bądź poszczególnych etapów realizacji Usługi zawierający raport z wykonanej Usługi wraz z ewentualnymi załącznikami podpisany przez Wykonawcę usługi i Grantobiorcę,

Dolnośląscy Pracodawcy
ul. Szczawieńska 2
58-310 Szczawno-Zdrój
Tel.: +48 74 64 80 534
Tel.: +48 74 64 80 535
Tel. kom.: 530 828 511
biuro@dp.org.pl
www.innowacje.dp.org.pl
facebook.com/dolnoslascypracodawcy

2. Poświadczoną przez Grantobiorcę za zgodność z oryginałem kopię faktury/rachunku za wykonanie Usługi bądź kopii faktur/rachunków jeżeli prace były realizowane i rozliczane etapowo,
3. Dowód zapłaty faktury/rachunku,
4. Poświadczoną przez Grantobiorcę za zgodność z oryginałem kopię umowy z Wykonawcą Usługi wraz z ewentualnymi aneksami,
5. Inne dokumenty ściśle związane ze świadczeniem Usługi.

Sprawdzono pod względem merytorycznym .....
(Koordynator projektu)

Sprawdzono pod względem formalno – rachunkowym i akceptuje się do wypłaty kwotę Grantu w wysokości:

…… zł, słownie ……..

……
Podpis