

ROZLICZENIE ZAKUPU KOMPUTERA STACJONARNEGO LUB PRZENOŚNEGO BĘDĄCEGO LAPTOPEM WRAZ Z NIEZBĘDNYM OPROGRAMOWANIEM ORAZ MYSZĄ, KLAWIATURĄ I ŁADOWARKĄ

Wypełnia ARiMR:	Potwierdzenie przyjęcia przez Biuro Powiatowe ARiMR /pieczęć/
Znak sprawy Data przyjęcia i podpis
Numer wniosku	

I. NUMER IDENTYFIKACYJNY WNIOSKODAWCY

1. Numer identyfikacyjny wnioskodawcy, nadany w trybie przepisów o krajowym systemie ewidencji producentów, ewidencji gospodarstw rolnych oraz ewidencji wniosków o przyznanie płatności

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

II. DANE IDENTYFIKACYJNE WNIOSKODAWCY

2. Imię i Nazwisko wnioskodawcy

.....

3. Miejsce zamieszkania rodziny i adres

..... miejscowość ulica nr posesji nr lokalu						
<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table> - <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table> kod pocztowy						 poczta		

4. Adres do korespondencji (wypełnić wyłącznie, gdy jest inny niż w pkt 5)

..... miejscowość ulica nr posesji nr lokalu						
<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table> - <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table> kod pocztowy						 poczta		

III. ZAŁĄCZNIKI

5. W celu rozliczenia pomocy na dofinansowanie kosztów zakupu komputera stacjonarnego lub przenośnego będącego laptopem wraz z niezbędnym oprogramowaniem oraz myszą, klawiaturą i ładowarką przez rodzinę, udzielonej na podstawie przepisów § 13ze rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 27 stycznia 2015 r. w sprawie szczegółowego zakresu i sposobów realizacji niektórych zadań Agencji Restrukturyzacji i Modernizacji Rolnictwa (Dz. U. poz. 187, z późn. zm.), załączam fakturę/y:

L.p.	Nr faktury	Kwota zakupu (w zł)	data zakupu
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
Łączna kwota zakupu (w zł)		0,00	x

Data

<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>			<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>			<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>				
(dzień - miesiąc - rok)										

Czytelny podpis Wnioskodawcy

.....