

Powiat Turecki
KALISKA 59, 62-700 TUREK
Nazwa i adres Beneficjenta

TUREK, dnia 2022-05-30

WNIOSEK O WYPŁATĘ Z PROMESY

TRANSZA NR I

PROMESA NR 01/2021/7539/PolskiLad

Inwestycja: Przebudowa drogi powiatowej nr 4503P Dobra-Kolonia Piekary
(nazwa inwestycji),
zwana dalej „Inwestycją”

W związku z udzieleniem przez BGK w dniu 2022-01-28 Promesy z Programu,

Beneficjent Powiat Turecki (nazwa Beneficjenta), wnosi niniejszym o wypłatę w ramach udzielonej Promesy w kwocie: **2.706.747,37 PLN** (słownie: **dwa miliony siedemset sześć tysięcy siedemset czterdzieści siedem złotych trzydzieści siedem groszy**).

Rachunek Beneficjenta 81 1090 1229 0000 0001 4916 2318 (NRB), prowadzony w banku: Santander Bank Polska S.A. 1 O. w Turku (nazwa banku, w którym prowadzony jest rachunek).

Beneficjent niniejszym oświadcza, że:

1. Inwestycja wskazana w Promesie została zrealizowana w całości i odebrana końcowym protokołem odbioru;

Został zakończony i odebrany wydzielony etap Inwestycji Etap I (*podać nr etapu*)*

* (*wybrać odpowiednią opcję*);

2. wynagrodzenie należne Wykonawcy/Wykonawcom za wykonanie Inwestycji / za wykonanie ww. wydzielonego etapu Inwestycji wynosi **2.706.747,37 PLN** (słownie: **dwa miliony siedemset sześć tysięcy siedemset czterdzieści siedem złotych trzydzieści siedem groszy**);

3. zapłacił Wykonawcy/Wykonawcom kwotę udziału własnego w wysokości **569.841,55 PLN** (słownie: **pięćset sześćdziesiąt dziewięć tysięcy osiemset czterdzieści jeden złotych pięćdziesiąt pięć groszy**), jako część wynagrodzenia Wykonawcy za realizację prac w ramach Inwestycji.

* należy usunąć niepotrzebne

Beneficjent oświadcza, że wszystkie dane podane we Wniosku o wypłatę dofinansowania z Programu są prawdziwe i rzetelne i przyjmuje do wiadomości, że stwierdzenie nieprawdziwości lub nierzetelności tych danych BGK przysługuje prawo odmowy wypłaty z Promesy i poinformowania o tym fakcie Prezesa Rady Ministrów.

Wniosek został sporządzony w formie elektronicznej i podpisany elektronicznymi podpisami kwalifikowanymi.

| | |
|--|------------------------------------|
| Akceptacja w imieniu Beneficjenta | |
| | |
| Imię i nazwisko: | Imię i nazwisko: |
| Reprezentant/z upoważnienia Reprezentanta* | Skarbnik/z upoważnienia Skarbnika* |

* należy usunąć niepotrzebne