……………………………………………. ……………………..…………………….

(Wystawca) (miejscowość i data)

ODBIORCA

Fundacja Polskiej Akademii Nauk

Plac Litewski 2, 20-080 Lublin

NIP: 712-279-73-97

Forma płatności: przelew - 14 dni

**Nota księgowa nr……..**

Refundacja dodatku do wynagrodzenia dla Opiekuna stażysty/grupy stażystów ………………………………………………………………………………………………………………………………………….……….…………

podczas stażu realizowanego w terminie ……………………………..………………………… w ramach projektu „Nowe kwalifikacje – więcej możliwości”, nr RPLU.10.02.00-06-0055/17.

Kwota:

Do zapłaty:

(słownie:……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………)

Prosimy o przekazanie powyższej kwoty na konto bankowe:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

……………………………………………………….

 podpis