**Załącznik nr 2 do Uchwały**

**Zarządu Województwa Warmińsko-Mazurskiego Nr………………...…………...**

**z dnia ........................................**



**Harmonogram płatności**

**Nazwa Beneficjenta:**

**Tytuł projektu:**

**Numer projektu:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lata** | **Planowany kwartał złożenia wniosku** | **Planowany miesiąc złożenia wniosku** | **Wydatki kwalifikowalne** | **Dofinansowanie (refundacja)** |
| **2026** | **I** |  |  |  |
| **II** |  |  |  |
| **III** |  |  |  |
| **IV** |  |  |  |
| **2027** | **I** |  |  |  |
| **II** |  |  |  |
| **III** |  |  |  |
| **IV** |  |  |  |
| **2028** | **I** |  |  |  |
| **II** |  |  |  |
| **III** |  |  |  |
| **IV** |  |  |  |
| **2029** | **I** |  |  |  |
| **II** |  |  |  |
| **III** |  |  |  |
| **IV** |  |  |  |
| **2030** | **I** |  |  |  |
| **II** |  |  |  |
| **III** |  |  |  |
| **IV** |  |  |  |
| **RAZEM** | | |  |  |