|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nr. înreg./Data (Beneficiar) | | |  |  |  | Nr. înreg/Data (AM/OI) |
| …………………/……….. | | |  |  |  | …………/………….. |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Cerere de Plată** | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **1. Cererea de plată nr.:**………. | | |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2. Perioada de referinţă de la …./…/…. până la …./…./….** | | | | |  |  |  |
| (perioada de referinţă este dată de data emiterii facturilor) | | |  |  |  |  |  |
| **3. Tipul cererii de plată:** | | |  |  |  |  |  |
|  |  | Cerere intermediară |  |  |  |  |  |
|  |  | Cerere finală |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **4.** **Date despre organizaţie:** | | |  |  |  |  |  |
| |  | | --- | | Numele organizaţie: | |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| Adresa: |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| Codul fiscal: | |  |  |  |  |  |  |
|  | (este obligatoriu a se completa adresa de e-mail unde se va primi scanat Notificarea transmisă de AM) |  |  |  |  |  |  |
| Contact (nume şi funcţie): | | |  |  |  |  |  |
| (tel, fax, email) | |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **5. Detalii despre proiecte:** | | |  |  |  |  |  |
|  | Programul Operaţional Competitivitate |  | | | | |
| Programul operaţional: | |
|  |  |
| Axa prioritară/ Prioritate de investitii: | |
|
|  |  | | | | | |
| Data de început a proiectului: |
|  |
| Titlu proiect: |
|  |
| Cod SMIS: |
|  |
|  |
| Nr. și data    Contractului de finanțare: | | |  |  |  |  |  |
|  |  | | | | | |
|  |
|  |
| **6. Detalii despre contul bancar** | | |  |  |  |  |  |
|  |  | | | | | |
| Numele băncii |
|  |
| Adresa băncii |
|  |
| Codul IBAN |  | | | | | |
|  |
|  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SITUAŢIA cheltuielilor eligibile reprezentand contravaloarea lucrarilor efectuate/bunurilor achizitionate/serviciilor prestate** | | | | | | | | | | |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Nr. crt.** | **Categorii de cheltuieli eligibile[1]** | **Descriere activităţi** | **Contract de achizitie nr…** | **Factura/ Alte documente justificative (acolo unde este cazul)** | | | **Denumire furnizor** | **Codul de identificare fiscală a furnizorului** | **Valoarea cheltuielilor solicitate în baza facturilor acceptate la plată [2]** | | **Suma aprobată de AM/OI[3]** | |
| **Numărul/ Data** | **Valoarea facturii** | | **Valoarea fără TVA** | **TVA aferent** | **Fără TVA** | **TVA aferent** |
| **Valoarea fără TVA** | **TVA** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** | **11** | **12** | **13** |
|  | … | … |  | … | … | … | … |  | … | … | … | … |
|  | … | … |  | … | … | … | … |  | … | … | … | … |
|  | … | … |  | … | … | … | … |  | … | … | … | … |
|  | **I. Total costuri eligibile** | **x** |  | **x** | **x** | **x** | **x** |  | **…** | **…** | **…** | **…** |
| [1] Se va prelua denumirea capitolelor bugetare şi liniilor bugetare din bugetul aprobat al proiectului. | | | | | | |  |  |  |  |  |  |
| [2] Valoarea cheltuielilor solicitate de către beneficiar în prezenta cerere de plată în baza facturilor acceptate la plată de către beneficiari | | | | | | | | | |  |  |  |
| [3] Se completează de AM/OI. În cazul în care AM/OI aprobă la plată suma solicitată de beneficiar atunci se bifează cu „√”, în cazul în care AM/OI nu este de acord cu suma solicitată de beneficiar, se scrie suma aprobată. | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Prin prezenta cerere de plata solicit suma de ….. LEI, reprezentand cheltuieli eligibile si TVA reprezentand…. Lei (după caz) | | | | | | | | | | |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **Valoarea eligibila a Cererii de plata** | **FEDR** | **Prefinantare** | **Buget de stat** | **Suma solicitata spre rambursare prin prezenta cerere** | | |  |  |  |  |  |
|  | [1] | [2] = [1]\*%FEDR | [3] | [4]=[1]\*%BS | [5]=[2]-[3]+[4] | | |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  | FEDR = [2]-[3] | BS=[4] | FEDR + BS |  |  |  |  |  |

**8. Declaraţie pe proprie răspundere a Beneficiarului:**

**În calitate de Beneficiar declar următoarele:**

A) Cererea de plată se bazează pe facturi emise în conformitate cu clauzele prevăzute în contractele aferente proiectului implementat;

B) Cheltuielile solicitate sunt eligibile şi au survenit în perioada de eligibilitate;

C) Contribuţia pentru co-finanţare este determinată în conformitate cu prevederile Contractului de Finanţare;

D) Proiectul nu este finanţat prin alte instrumente ale CE şi nici prin alte instrumente naţionale de co-finanţare decât cele precizate în Contractului de Finanţare;

E) Toate tranzacţiile sunt înregistrate în sistemul contabil distinct, deci suma cerută corespunde cu datele din documentele contabile;

F) Cerinţele în ceea ce priveşte publicitatea au fost îndeplinite în conformitate cu prevederile din Contractului de Finanţare;

G) Regulile privind Ajutorul de Stat, achiziţiile publice, protecţia mediului şi egalităţii de şanse au fost respectate;

H) Suma solicitată este în conformitate cu prevederile Contractului de Finanţare şi a contractelor de achiziţie publică;

I) Toate documentele suport sunt înregistrate în conformitate cu prevederile legislaţiei Naţionale;

J) Declar ca prezenta Cerere de Rambursare a fost completata cunoscând prevederile articolului 326 din Codul penal, cu privire la falsul în declaraţii.

Declar că toate documentele originale aşa cum sunt definite în lista de anexe sunt păstrate de instituţie, ştampilate, semnate şi sunt la dispoziţia consultării în scopul auditului.

Sunt conştient de faptul că, în cazul nerespectării prevederilor contractuale sau în cazul fondurilor solicitate nejustificat din cadrul acestei Cereri de Rambursare, este posibil să nu se plătească, să fie corectate sau să se recupereze sumele plătite nejustificat.

**Organizaţia Beneficiarului:**

**Nume şi Prenume:**

**Funcţia: Director Proiect**

**Data:**

**9. Lista Anexe – se va completa de către beneficiar cu documentele efectiv ataşate cererii de plată în cauză. Aceste documente trebuie să figureze şi în OPIS.**

|  |  |
| --- | --- |
| Nr. crt. | Denumire Anexe |
| 1. | Cerere de plată |
| 2 | Documente însoţitoare: (conform contractului de finanţare) |
| **Funcţia: Director Proiect Funcţia: Reprezentant Legal**  **Nume Prenume: Nume Prenume:**  **Semnătura: Semnătura:**  **Data Data:** | |

A se completa de către instituţiile oficiale:

|  |  |
| --- | --- |
| Nume / Semnătură OF OI/AM:  Data primirii de către OF:  Data verificării:  Observaţii : | Nume / Semnătură Şef SMFC OI/AM:  Data :  Verificat şi aprobat Cererea de Rambursare în sumă de:\_\_\_\_\_\_LEI  Data : |

*Autoritatea de Management/Organism Intermediar*

Bun de plată în suma de……………..

Nume /Semnătura Responsabil

………………………………

*Funcţia*

*………………………………*

*Data ...................*