

**Приложение 4**

**Фонд за двустранни отношения на национално ниво по Финансовия механизъм на ЕИП и Норвежкия финансов механизъм 2009-2014 г.**

**Схема за подкрепа на пътувания**

**---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------**

Искане за възстановяване на плащане

**Дата на искане:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Институция/Дирекция/Отдел/** |  |

**Сфера на дейност** (*сектор, област на действие):*

**Цел на пътуването** *(опишете инициативите, дата и място на пътуването):*

**Искана сума (EUR/BGN):**

**Опис на разходо-оправдателни документи** *(като приложение в свободен формат):*

**Пълен комплект на копие на разходо-оправдателните документи с подпис и печат "Вярно с оригинала":** *като приложения*

**ФИНАНСОВА ИДЕНТИФИКАЦИЯ:**

**ИМЕ НА БАНКА:**

**АДРЕС НА КЛОН:**

**IBAN:**

**BIC/SWIFT:**

С настоящото писмо декларирам, че информацията, съдържаща се в искането за плащане и в приложените към него документи е пълна и точна, и направените разходи могат да се считат за допустими, съгласно Глава 7 от Регламентите за изпълнението на ФМ на ЕИП и НФМ 2009 – 2014 г. и Споразумението за финансиране на техническата помощ и Фонда за двустранни отношения на национално ниво.

**Официален представител на институцията:** /подпис, печат/