**U.A.T.......................... Anexa 8A**

 **la Ghidul Solicitantului pentru Asociere/Parteneriat**

**în cadrul Programului Județean de Dezvoltare Locala Dâmbovița**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nr. înreg./Data (Beneficiar) |  |  |  | Nr. înreg/Data  |
| …………………/……….. |  |  |  | …………/………….. |
| **Cerere de Plată**  |
| **1. Cererea de plată nr.:**………. |  |  |  |  |  |
| **2. Perioada de referinţă de la …./…/…. până la …./…./….** |  |  |  |
| **3. Tipul cererii de plată:** |  |  |  |  |  |
|  |  | Cerere intermediară 1,2... |   |  |  |  |  |
|  |  | Cerere finală  |   |  |  |  |  |
|  **4.** **Date despre institutie:**  |  |  |  |  |  |
|

|  |
| --- |
| Numele institutiei: |

 |  |  |  |  |  |  |  |
|   |  |  |  |  |  |  |  |
| Adresa:  |  |  |  |  |  |  |  |
| Codul fiscal:   |  |  |  |  |  |  |  |
|  |   |  |  |  |  |  |  |
| Contact (nume şi funcţie, tel, fax, email): |  |  |  |  |  |
|  **5. Detalii despre proiect:**Programul Judetean de Dezvoltare Locala Dâmbovița |  |  |
|  Programul : |  |  |
| Data de început a proiectului: |   |  |
| Titlu proiect/obiectiv de  investiții :  |
| Nr. și data Contractului de finanțare:   |
| **6. Detalii despre contul bancar** |
| Numele băncii |   |
| Codul IBAN |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nr. crt.** | **Contract de asociere/ parteneriat****Nr. /Data** | **Factura UAT catre** **Consiliul Județean Dâmbovița** | **Factura de la furnizor/ prestator**/**executant către** **UAT...........** | **Denumire furnizor/****prestator/executant** | **Codul de identificare fiscală a furnizorului/****prestatorului/ executantului**  | **Suma solicitată la plată de U.A.T. ..................** | **Suma aprobată la plată de**  **Consiliul Județean Dâmbovița** |
| **Numărul/ Data** | **Valoare** **(inclusiv TVA)** | **Numărul/ Data** | **Valoare** **(inclusiv TVA** |
| **1** | **2** | **3** | **4** |  |  | **5** | **6** | **7** |  **8**  |
|   | … | … | …… |  |  | … |   |  | ...... |
|   | … | … | …… |  |  | … |   |  | ...... |
|   | … | … | …… |  |  | … |   |  | ...... |
|  |  **I. Total costuri eligibile**  | **x** | **x** |  |  | **x** |  |  | **.....** |

|  |
| --- |
| **Rubrică completată de direcția de specialitate din cadrul Consiliului Județean Dâmbovița****Se certifică la plată suma de .........................., conform contractului de asociere/parteneriat nr.........................** **Nume,Prenume,****Data, Semnatura** |

**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 / obiectivului de investiții care se afla în finanțare;

B) Cheltuielile solicitate sunt eligibile şi au survenit în perioada contractului de asociere/parteneriat;

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

D) Regulile privind achiziţiile publice au fost respectate;

E) Suma solicitată este în conformitate cu prevederile Contractului de Asociere/Parteneriat şi a contractelor de achiziţie publică;

F) Toate documentele suport sunt înregistrate în conformitate cu prevederile legislaţiei naţionale;

G) Factura de cofinanțare emisă de UAT............, reflectă obligațiile rezultate din contractul încheiat;

Declar că toate documentele originale aşa cum sunt definite în lista de anexe sunt păstrate de instituţie, ştampilate, semnate şi sunt la dispoziţia consultării de catre Consiliul Județean Dâmbovița.

**Institutia:**

**Nume şi Prenume:**

**Funcţia:**

**Data:**