

Gdynia, dnia.....

**KWESTOR
AKADEMII MORSKIEJ W GDYNI**

Wniosek o zamknięcie wyodrębnionego rachunku bankowego

Nr wniosku w rejestrze projektów
(rejestr prowadzi Specjalista ds. programów europejskich)

Wydział

Katedra

Tytuł projektu

Nazwa programu

Kierownik projektu w AM

Tel. kontaktowy

Osoba do kontaktu wyznaczona przez Kierownika projektu

Tel. kontaktowy

Nr rachunku

Waluta rachunku

Proszę o zamknięcie rachunku z dniem

.....
(data, pieczętka i podpis Kierownika projektu)

Decyzja:

.....
(data, pieczętka i podpis Kwestora)