**Anexa 17**

**Adresa privind decontarea cheltuielilor**

Nr. \_\_\_\_\_\_\_ din \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Către:**

**Universitatea de Medicina și Farmacie „Carol Davila” din Bucuresti**

 Vă înaintam alăturat decontul de cheltuieli al proiectului..........................................................., care s-a desfășurat în localitatea............................................, în perioada........................................, în valoare de..............................................lei, din care:

***Contribuție ME:***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nr.crt. | Tip, nr...../data document | Emitent | Denumire cheltuieli | Valoare |
|  |  |  |  |  |
|  | Total |  |  |  |

 ***Contribuție UMFCD:***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nr.crt. | Tip, nr...../data document | Emitent | Denumire cheltuieli | Valoare |
|  |  |  |  |  |
|  | Total |  |  |  |

Suma încasată conform Protocolului nr.............din data de....................este în valoare de.................., din care:

* contribuție M.E ....................................lei;
* contribuție UMFCD ................................... lei,

Suma neutilizată este în valoare de.................., din care:

* contribuție M.E ....................................lei;
* contribuție UMFCD ................................... lei,

**Decontul mai cuprinde:**

*Se vor preciza toate documentele care sunt anexate la decont (ex. raport de implementare, lista participanti, etc).*

**Reprezentant legal,**

*(Nume, prenume, semnătură, ștampilă)*