*Załącznik nr 4 do umowy nr MNiSW/BPM/2020/…..*

**Załącznik 4. Wykaz kosztów planowanych.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Rodzaj kosztu | Planowane koszty (w zł) | |
| ogółem | w tym ze środków finansowych  z Ministerstwa |
| *1* | *2* | *3* | *4* |
| 1. | Koszty bezpośrednie realizacji projektu: |  |  |
| 2. | Koszty pośrednie realizacji projektu: |  |  |
| Łącznie: | |  |  |

**INFORMACJE O OSOBIE ODPOWIEDZIALNEJ ZA SPORZĄDZENIE WYKAZU**

1. Imię i nazwisko.
2. Stanowisko służbowe.
3. Numer telefonu służbowego.
4. Służbowy adres poczty elektronicznej.

………………………………………….

Podpis Rektora lub osoby upoważnionej