



**MINISTER  
ROZWOJU REGIONALNEGO**

(Miejscowość, data)<sup>1</sup>  
(symbol jednostki)<sup>2</sup>

Minister Finansów  
ul. Świętokrzyska 12  
Warszawa

**Wniosek o uruchomienie rezerwy celowej budżetu państwa**

W związku z art. 133 ust. 2a ustawy z dnia 30 czerwca 2005r. o finansach publicznych (Dz.U. z 2005 r. Nr 249, poz. 2104 z późn. zm.), uprzejmie proszę o przeniesienie kwoty ..... zł z rezerwy celowej (część 83, poz. 8) budżetu państwa na rok 2007 do części 34 – Rozwój Regionalny.

w złotych

Dział	Rozdział	Paragraf	Kwota

Słownie złotych:.....

Powyższe środki przeznaczone są na .....  
.....  
.....  
dla następujących jednostek realizujących:

- |   |   |
|---|---|
| 1) Samorząd Województwa Dolnośląskiego            | 9) Samorząd Województwa Podkarpackiego              |
| 2) Samorząd Województwa Kujawsko<br>- Pomorskiego | 10) Samorząd Województwa Podlaskiego                |
| 3) Samorząd Województwa Lubelskiego               | 11) Samorząd Województwa Pomorskiego                |
| 4) Samorząd Województwa Lubuskiego                | 12) Samorząd Województwa Śląskiego                  |
| 5) Samorząd Województwa Łódzkiego                 | 13) Samorząd Województwa Świętokrzyskiego           |
| 6) Samorząd Województwa Małopolskiego             | 14) Samorząd Województwa Warmińsko -<br>Mazurskiego |
| 7) Samorząd Województwa Mazowieckiego             | 15) Samorząd Województwa Wielkopolskiego            |
| 8) Samorząd Województwa Opolskiego                | 16) Samorząd Województwa<br>Zachodniopomorskiego    |

W załączeniu uzasadnienie wniosku.

*Minister Rozwoju Regionalnego*

.....  
Warszawa, dn.

<sup>1</sup> należy podać miejscowość i datę sporządzenia wniosku

<sup>2</sup> należy podać symbol jednostki organizacyjnej przygotowującej wniosek (sygnatura pisma)

Uzasadnienie wniosku<sup>3 4</sup>

Nazwa programu: Regionalne Programy Operacyjne/komponent regionalny Programu Operacyjnego Kapitał ludzki

**A. Tabela 1. Informacja o programach, dla których wnioskuje się o przyznanie środków z rezerwy celowej na finansowanie**

Lp.	Nazwa programu	Jednostka realizująca program	Wnioskowana kwota finansowania z rezerwy celowej w 2007 r.
1	2	3	4
1.	RPO woj. Dolnośląskiego/PO KL (woj. Dolnośląskie)	Samorząd Woj. Dolnośląskiego	
2.	RPO woj. Kujawsko – Pomorskiego/PO KL (woj. Kujawsko – Pomorskie)	Samorząd Woj. Kujawsko - Pomorskiego	
3.	RPO woj. Lubelskiego/PO KL (woj. Lubelskie)	Samorząd Województwa Lubelskiego	
4.	RPO woj. Lubuskiego/PO KL (woj. Lubuskie)	Samorząd Województwa Lubuskiego	
5.	RPO woj. Łódzkiego/PO KL (woj. Łódzkie)	Samorząd Województwa Łódzkiego	
6.	RPO woj. Małopolskiego/PO KL (woj. Małopolskie)	Samorząd Województwa Małopolskiego	
7.	RPO woj. Mazowieckiego/PO KL (woj. Mazowieckie)	Samorząd Województwa Mazowieckiego	
8.	RPO woj. Opolskiego/PO KL (woj. Opolskie)	Samorząd Województwa Opolskiego	
9.	RPO woj. Podkarpackiego/PO KL (woj. Podkarpackie)	Samorząd Województwa Podkarpackiego	
10.	RPO woj. Podlaskiego/PO KL (woj. Podlaskie)	Samorząd Województwa Podlaskiego	
11.	RPO woj. Pomorskiego/PO KL (woj. Pomorskie)	Samorząd Województwa Pomorskiego	
12.	RPO woj. Śląskiego/PO KL (woj. Śląskie)	Samorząd Województwa Śląskiego	
13.	RPO woj. Świętokrzyskiego/PO KL (woj. Świętokrzyskie)	Samorząd Województwa Świętokrzyskiego	

<sup>3</sup> niniejszy wniosek jest wnioskiem zbiorczym i obejmuje 16 Regionalnych Programów Operacyjnych/16 województw w ramach komponentu regionalnego PO KL

<sup>4</sup> zakres danych w uzasadnieniu wniosku powinien zostać odpowiednio dostosowany w zależności od tego czy wniosek dotyczy RPO czy komponentu regionalnego PO KL

14.	RPO woj. Warmińsko - Mazurskiego/PO KL (woj. Warmińsko – Mazurskie)	Samorząd Województwa Warmińsko - Mazurskiego	
15.	RPO woj. Wielkopolskiego/PO KL (woj. Wielkopolskie)	Samorząd Województwa Wielkopolskiego	
16.	RPO woj. Zachodniopomorskiego/PO KL (woj. Zachodniopomorskie)	Samorząd Województwa Zachodniopomorskiego	

1. Uzasadnienie wnioskowanej kwoty.

.....  
 2. Wykorzystane środki poprzednich transzy.....

**B. Osoby wyznaczone do kontaktu w przypadku potrzeby dodatkowych wyjaśnień lub uzupełnień**

1. Osoba wyznaczona do kontaktu u dysponenta części budżetowej (imię i nazwisko, jednostka, telefon, e-mail) .....