Załącznik nr 6 do Regulaminu

…………………………………………………………

 Miejscowość, data

**POTWIERDZENIE DOKONANIA PŁATNOŚCI GOTÓWKOWEJ**

Niniejszym zaświadczam, że Student/Studentka ……………………………………………………….. *(imię i nazwisko)*

……………………… roku studiów, kierunku lekarskiego, odbywający/a staż realizowany w ramach projektu pn. **„Wzmocnienie praktycznych kompetencji studentów kierunku lekarskiego Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku”** współfinansowanego ze środków Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020,

na podstawie umowy najmu z dnia …………………………….. pomiędzy:

………………………………………………………..……………..........................................................................................*(Imię, nazwisko i adres zamieszkania Wynajmującego)*

a

………………………………………………………..……………..........................................................................................*(Imię, nazwisko i adres zamieszkania Najemcy)*

dokonał/dokonała płatności gotówkowej za najem lokalu mieszkalnego w wysokości ………………… zł (słownie: ………………………………………………… złotych).

|  |
| --- |
| ………………………………………………………… |
|  Data i podpis Wynajmującego  |