…………………………………

*Imię i Nazwisko Kierownika Projektu*

………………………………….

*Dyscyplina*

…………………………………

*Instytut*

Zielona Góra, dnia…………………..

**Kwestor   
Uniwersytetu Zielonogórskiego**

*Szanowna Pani Kwestor,*

uprzejmie proszę o wyrażenie zgody na zwrot niewykorzystanych środków finansowych projektu badawczego *pt………………………………………………………………………*………………… Nr umowy …………..………………………., którego kierownikiem jest …………………………….

Proszę o przekazanie kwoty w wysokości **………….. zł** na rachunek bankowy ………………………………………(nazwa instytucji) nr: ………………………………………….

Nazwa i adres odbiorcy:

…………………………………..

………………………………

Konto bankowe projektu:

……………………………..

Źródło finansowania (konto księgowe projektu)

Zwrot środków do dnia:…………………………..

**Uzasadnienie:**

Powodem niewykorzystania środków finansowych jest ……………………………………………… ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….. .

Z poważaniem

……………………………… …………………………….

*Dyrektor Instytutu Kierownik projektu*

*…………………………………………………….*

*Kierownik jednostki*

*Prorektor ds. Nauki i Współpracy z Zagranicą*