Załącznik nr 2

do ogłoszenia Burmistrza Opoczna

o otwartym konkursie ofert na realizację zadań publicznych

z zakresu zdrowia publicznego

## …………………………………………

*(nazwa oferenta lub pieczęć)*

# SPRAWOZDANIE

**z wykonania zadania z zakresu zdrowia publicznego**

|  |  |
| --- | --- |
| **Rodzaj sprawozdania** | Częściowe\* / Końcowe\* |
| **Okres, za jaki jest składane sprawozdanie** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Tytuł zadania publicznego** |  |
| **Nazwa Zleceniobiorcy** |  |
| **Data zawarcia umowy** |  | **Numer umowy** |  |

*(\* właściwe podkreślić)*

# Część I. Sprawozdanie merytoryczne.

1. **Szczegółowy sposób wykonania zadania, w tym liczba osób objętych zadaniem, informacja czy zakładane cele realizacji zadania zostały osiągnięte w wymiarze określonym w ofercie i inne, w tym informacje o ewentualnych odstępstwach od sposobu wykonania zadania określonego w ofercie i ich przyczynach (w punkcie tym należy szczegółowo odnieść się do wszystkich zobowiązań oferenta, określonych w punkcie IV oferty).**
2. **Termin i miejsce realizacji zadania.**
3. **Informacja o wykonaniu zaplanowanych działań (zgodnie z punktem VI oferty).**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa działania oraz krótka informacja o jego wykonaniu** | **Termin realizacji** | **Realizator działania** |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| 4. |  |  |  |

# Część II. Sprawozdanie z wykonania wydatków zadania w zakresie zdrowia publicznego.

1. **Rozliczenie ze względu na rodzaj kosztów (w zł) w okresie od ………………………………. do ……………………………….**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Rodzaj kosztów | Koszty zgodnie z umową (w zł) – należy przepisać dane z aktualnego kosztorysu realizacji zadania | Faktycznie poniesione wydatki w okresie sprawozdawczym |
|  |  | Koszt całkowity | z tego z dotacji | z innych środków finansowych | z wkładu osobowego, w tym praca społeczna członkówi świadczeniawolontariuszy | Całkowite wydatki | z tego z dotacji | z innych środkówfinansowych | z wkładu osobowego, w tym praca społeczna członkówi świadczeniawolontariuszy |
| I. | Koszty merytoryczne |  |
| 1) ...................................... |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2) ...................................... |  |  |  |  |  |  |  |  |
| II. | Koszty obsługi zadania, w tym koszty administracyjne |  |
| 1) .................................. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2) .................................. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| III. | Inne koszty, w tym koszty wyposażenia i promocji |  |
| 1) .................................. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2) .................................. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| IV. | Ogółem |  |  |  |  |  |  |  |  |

### 3

1. **Rozliczenie ze względu na źródło finansowania zadania z zakresu zdrowia publicznego.**

|  |
| --- |
| **2. Rozliczenie ze względu na źródło finansowania zadania publicznego** |
| **Lp.** | **Źródło finansowania** | **Koszty zgodnie z umową** | **Faktycznie poniesione wydatki** |
| **1** | **Dotacja, w tym odsetki bankowe od dotacji oraz inne przychody ogółem:** |  | **zł** |
| **1.1** | **Kwota dotacji** | **zł** | **zł** |
| **1.2** | **Odsetki bankowe od dotacji** |  | **zł** |
| **1.3** | **Inne przychody** |  | **zł** |
| **2** | **Inne środki finansowe ogółem:**(należy zsumować środki finansowe wymienione w pkt 2.1–2.4) | **zł** | **zł** |
| **2.1** | **Środki finansowe własne** | **zł** | **zł** |
| **2.2** | **Wpłaty i opłaty adresatów zadania publicznego** | **zł** | **zł** |
| **2.3** | **Środki finansowe z innych źródeł publicznych** |  |  |
| Nazwa(-wy) organu(-nów) administracji publicznej lub jednostki(-tek) sektora finansów publicznych, który(-ra,-re) przekazał(a, y) środki finansowe):……………………………………………………………………………………….……………………………………...………………………………….…………….…………………………………………………………………………………….… | **zł** | **zł** |
| **2.4** | **Pozostałe** | **zł** | **zł** |
| **3** | **Wkład osobowy:** | **zł** | **zł** |
| **4** | **Udział kwoty dotacji w całkowitych kosztach zadania publicznego** (kwotę dotacji należy podzielić przez sumę kwot: dotacji, innych środków finansowych i wkładu osobowego). | **%** | **%** |

1. **informacje, które mogą mieć znaczenie przy ocenie prawidłowości wykonania wydatków.**
2. **Zestawienie faktur (rachunków) związanych z realizacją zadania.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa kosztu– zgodnie z kosztorysem (koszty należy grupować wg ich nazwyz kosztorysu). | Numer dokumentu księgowego | Data wystawienia dokumentu księgowego | Wartość całkowita faktury/rachunku (zł) | Koszt związany z realizacją zadania | Koszt poniesiony ze środków pochodzących z dotacji(w zł) | Poniesiony z innych środków finansowych ( w zł) | Z odsetek od dotacji | Datazapłaty |
| 1. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Część III. Dodatkowe informacje, w tym mogące mieć znaczenie w zakresie oceny wykonania zadania.

Załączniki:

1. ...................................................................................................................................................

2. ...................................................................................................................................................

Oświadczam(y), że:

1. od daty zawarcia umowy nie zmienił się status prawny Zleceniobiorcy;
2. wszystkie informacje podane w niniejszym sprawozdaniu są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym;
3. wszystkie kwoty wymienione w zestawieniu faktur (rachunków) zostały faktycznie poniesione na realizację

zadania opisanego w ofercie i w terminie wskazanym w umowie;

1. w zakresie związanym z konkursem ofert, w tym z gromadzeniem, przetwarzaniem i przekazywaniem danych osobowych, a także wprowadzaniem ich do systemów informatycznych, osoby, których dotyczą te dane, złożyły stosowne oświadczenia zgodnie z przepisami o ochronie danych osobowych.

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………. *Podpis osoby upoważnionej lub podpisy osób upoważnionych do składania oświadczeń woli w zakresie zobowiązań finansowych w imieniu Zleceniobiorców. W przypadku podpisów nieczytelnych należy czytelnie podać imię i nazwisko osoby podpisującej.*

Data ……………………………………………….

Część IV. Adnotacje urzędowe, w tym dotyczące rozliczenia zadania.