Załącznik Nr 3

do ogłoszonego konkursu

**ROZLICZENIE**

zadania pod nazwą: **„Zorganizowanie i przeprowadzenie kolonii letniej z programem profilaktycznym (alkohol, substancje psychoaktywne, przemoc) dla dzieci i młodzieży ze szkół podstawowych z terenu Gminy Świebodzice”**

powierzonego do realizacji przez Ośrodek Pomocy Społecznej w Świebodzicach na podstawie art. 14 ust. 1 oraz 15 ustawy z dnia 11 września 2015 roku o zdrowiu publicznym (t. j. Dz. U.   
z 2021 r. poz. 183 ze zm.) a realizowanego w okresie od ………. do …….. określonego w umowie nr ……………………………….…… zawartej w dniu …………………………………….……., pomiędzy Gminą Świebodzice, ul. Rynek 1, 58-160 Świebodzice, REGON 890718337, NIP 884-23-65-249

- Ośrodkiem Pomocy Społecznej w Świebodzicach, ul. Świdnicka 7, a

...............................................................................................................................................

**I. Opis wykonania zadania publicznego**

|  |
| --- |
| **1. Opis wykonanego zadania publicznego wraz ze wskazaniem, w szczególności osiągniętego celu oraz miejsca jego realizacji, grup odbiorców zadania oraz wykorzystanego wkładu osobowego lub rzeczowego** |
|  |

|  |
| --- |
| **2. Osiągnięte rezultaty realizacji zadania publicznego** |
|  |

**II. Zestawienie wydatków** (w przypadku większej liczby wydatków istnieje możliwość dodania kolejnych wierszy)

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa wydatku** | **Numer dokumentu księgowego** | **Data wystawienia dokumentu księgowego** | **Łączna kwota wydatku** | **Wydatek poniesiony na realizację zadania z przekazanych środków**  **(zł)** | **Wydatek poniesiony  ze środków finansowych własnych, środków pochodzących z innych źródeł, wkładu osobowego lub rzeczowego**  **(zł)** | **Data zapłaty** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

Oświadczam(-y), że:

1. wszystkie podane w sprawozdaniu informacje są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym.
2. Wszystkie kwoty wymienione w zestawieniu faktur (rachunków) zostały faktycznie poniesione.

(pieczęć wnioskodawcy)

......................................................................................................................................................................................

(podpis osoby upoważnionej lub podpisy osób upoważnionych do składania oświadczeń woli w imieniu wnioskodawcy)

Data ........................................................