Załącznik Nr 3

do Regulaminu udzielania grantów w ramach projektu pn.”Wspieramy DPS”

**SPRAWOZDANIE KOŃCOWE Z ROZLICZENIA GRANTU**

**w ramach projektu „pn. Wspieramy DPS”, współfinansowanego przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, Działania 2.8 Rozwój usług społecznych świadczonych w środowisku lokalnym Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020**

1. **Podstawowe informacje dotyczące sprawozdania**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa Grantobiorcy (podmiotu, który otrzymał wsparcie)** |  | | | |
| **Data zawarcia i nr Umowy o powierzenie Grantu** |  | | | |
| **Termin realizacji Grantu** | **Data rozpoczęcia** |  | **Data zakończenia** |  |
| **Okres, za który składane jest sprawozdanie** | **Data rozpoczęcia** |  | **Data zakończenia** |  |

1. **Opis podjętych i zrealizowanych zadań**

|  |
| --- |
| **Opis zadań zrealizowanych w ramach przyznanego grantu** |
|  |

**Osiągnięte rezultaty ( *w przypadku większej liczby rezultatów istnieje możliwość dodania kolejnych wierszy )***

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa rezultatu** | **Jednostka miary** | **Liczba kobiet (K)** | **Liczba mężczyzn (M)** | **Ogółem liczba**  **(K i M)** |
| **1** | **Pracownicy objęci wsparciem** | **osoba** |  |  |  |

1. **Zestawienie wydatków**

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

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Rodzaj kosztu** | **Wydatki zgodnie z umową (w PLN)** | **Faktycznie poniesione wydatki (w PLN)** | **Nazwa i nr dokumentu na podstawie jakiego dokonano wypłaty dodatku specjalnego** | **Faktyczna data poniesienia wydatku** |
| 1. | Koszt 1 |  |  |  |  |

**UWAGA: Grantobiorca zobowiązany jest dołączyć do sprawozdania wyciągi bankowe z wyodrębnionego na potrzeby projektu rachunku bankowego potwierdzające wydatek.**

Oświadczam(-y), że:

1. poniesione wydatki dotyczyły wyłącznie wsparcia w obszarze przeciwdziałania rozprzestrzenianiu się COVID-19 oraz łagodzeniem skutków wynikających z pandemii w instytucji, która otrzymała wsparcie w ramach projektu „Wspieramy DPS”;
2. wszystkie podane w sprawozdaniu informacje są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym.

|  |
| --- |
| **Data wypełniania sprawozdania:** |
| **Pieczęć i podpis osób uprawnionych do reprezentowania Podmiotu** |

|  |
| --- |
| **Uwagi dotyczące sprawozdania:** |
| **Zatwierdzone/skierowane do poprawy/odrzucone[[1]](#footnote-1)** |
| **Data i podpis pracownika merytorycznego:** |
| **Pieczęć i podpis Dyrektora ROPS:** |

1. Zaznaczyć właściwe. [↑](#footnote-ref-1)