

Rozliczenie dotacji przekazanej na realizację zadania z zakresu administracji rządowej, polegającego na utworzeniu i prowadzeniu punktu medycznego przy punkcie recepcyjnym w

		Lista sprawdzająca	
		Wydział Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego	Wydział Finansów i Budżetu
Nazwa jednostki			
Nazwa zadania			
Nazwa podmiotu leczniczego			
Dział			
Rozdział			
Paragraf dotacyjny			
Plan dotacji wynikający z decyzji Wojewody Podkarpackiego			
Kwota dotacji otrzymanej			
Kwota dotacji wykorzystanej			
Wyszczególnienie faktur/rachunków/listy płac	dot. kosztów osobowych - załącznik nr 1 do rozliczenia		
	dot. pozostałych kosztów - załącznik nr 2 do rozliczenia		
Szczegółowy opis rzeczowego wykorzystania dotacji			
Kwota zwrotu na konto PUW (wyjaśnić przyczyny niewykorzystania dotacji)			
Data zwrotu dotacji			
Oświadczenie	Oświadczam, że zakres rzeczowy zadania został zrealizowany, w terminie realizacji zadania.		
		potwierdzam wykorzystanie dotacji	
(podpis i pieczęć osoby/osób upoważnionej/-ych)		(podpis i pieczęć Dyrektora Wydziału Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego)	(podpis i pieczęć Dyrektora Wydziału Finansów i Budżetu)
(podpis i pieczęć głównego księgowego)			

zatwierdzam rozliczenie

.....
(data i podpis Wojewody / osoby upoważnionej)

sporządził:

(imię, nazwisko)

dd - mm - rrrr

dane kontaktowe:

Załącznik Nr 3 do porozumienia Nr 3/UA-MED./2022 z dnia 14 marca 2022 r.

Załącznik nr 1 do rozliczenia Zestawienie kosztów osobowych poniesionych z tytułu realizacji zadania z zakresu administracji rządowej, polegającego na utworzeniu i prowadzeniu punktu medycznego przy punkcie recepcyjnym w								
Jednostka samorządu terytorialnego								
Lp.	Nr rachunku / listy płac	Data wystawienia rachunku/ listy płac	Imię i nazwisko	Kwota wynagrodzenia brutto brutto sfinansowana z dotacji	w tym			Data zapłaty
					Kwota wynagrodzenia netto sfinansowana z dotacji	składki ZUS sfinansowane z dotacji	podatek US sfinansowany z dotacji	
1								
2								
3								
4								
5								
6								
Razem				0,00	0,00	0,00	0,00	

sporządził:

tel.:

data:

.....
(podpis i pieczęć głównego księgowego)

.....
(podpis i pieczęć osoby upoważnionej)

Załącznik nr 2 do rozliczenia										
Zestawienie pozostałych kosztów poniesionych z tytułu realizacji zadania z zakresu administracji rządowej, polegającego na utworzeniu i prowadzeniu punktu medycznego przy punkcie recepcyjnym w										
Jednostka Samorządu Terytorialnego										
Lp.	Dowód księgowy potwierdzający poniesienie wydatku (np.: faktura, rachunek)		Nazwa zakupionego towaru lub usługi (wyszczególnić wszystkie pozycje faktury opłacone z dotacji)	Rodzaj kosztu w rozumieniu §2 ust. 2 Porozumienia	Ilość	Wartość (kwota brutto)	Data poniesienia wydatku	Wartość wykorzystanych towarów	Wykorzystana ilość towarów	Ilość pozostała do wykorzystania
	Nr	z dnia								
1										
2										
3										
4										
5										
...										
RAZEM					0	0,00		0,00	0	0

sporządził:
tel.:
data:

.....
(podpis i pieczętka głównego księgowego)

.....
(podpis i pieczętka osoby upoważnionej)