

Załącznik nr 7 do umowy

SPRAWOZDANIE DO PROJEKTU

I. CZĘŚĆ PIERWSZA – INFORMACJE OGÓLNE
NAZWA GRANTOBIORCY
PARTNERZY PROJEKTU
NR UMOWY
NAZWA PROJEKTU
CZAS REALIZACJI PROJEKTU
SPRAWOZDANIE ZA OKRES
WARTOŚĆ, W TYM WYSOKOŚĆ PRYZNANEGO GRANTU
KWOTA ROZLICZANA SPRAWOZDANIEM
DATA ZŁOŻENIA SPRAWOZDANIA
II. CZĘŚĆ DRUGA – RAPORT MERYTORYCZNY
PROSZĘ OPISAĆ, W JAKIM STOPNIU ZAPLANOWANE PROJEKCIE CELE ZOSTAŁY ZREALIZOWANE / JAKIE CELE UDAŁO SIĘ ZREALIZOWAĆ I W JAKIM WYMIARZE W DANYM OKRESIE SPRAWOZDAWCZYM
PROSZĘ OPISAĆ REALIZACJĘ ZAKŁADANYCH W PROJEKCIE DZIAŁAŃ WRAZ Z ICH LICZBOWĄ SKALĄ ORAZ ZE WSKAZANIEM ZAANGAŻOWANIA PARTNERÓW W ICH REALIZACJĘ. PROSZĘ WPISAĆ PRZEDZIAŁ CZASOWY REALIZOWANYCH ZADAŃ (OPIS ZGODNIE Z HARMONOGRAMEM PROJEKTU ORAZ OPISEM DZIAŁAŃ ZAKŁADANYCH WE WNIOSKU KONKURSOWYM)
JAKIE ZADANIA NIE ZOSTAŁY DOTYCHCZAS ZREALIZOWANE I DLACZEGO (OPIS ZGODNIE Z HARMONOGRAMEM PROJEKTU ORAZ OPISEM DZIAŁAŃ ZAKŁADANYCH WE WNIOSKU KONKURSOWYM)

OPERATOR



PARTNERZY STRATEGICZNI FUNDUSZU



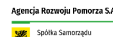
PARTNERZY FUNDUSZU



PATRONI FUNDUSZU



PARTNERZY MERYTORYCZNI



<p>PROSZĘ OKREŚLIĆ, JAKIE ZOSTAŁY OSIĄGNIĘTE EFEKTY REALIZOWANEGO PROJEKTU (OPIS ZGODNIE Z HARMONOGRAMEM PROJEKTU ORAZ OPISEM DZIAŁAŃ ZAKŁADANYCH WE WNIOSKU KONKURSOWYM)</p>
<p>PROSZĘ OKREŚLIĆ LICZBOWĄ SKALĘ REALIZOWANYCH DZIAŁAŃ (OPIS ZGODNIE Z HARMONOGRAMEM PROJEKTU ORAZ OPISEM DZIAŁAŃ ZAKŁADANYCH WE WNIOSKU KONKURSOWYM)</p>
<p>PROSZĘ NAPISAĆ, JAK REALIZOWANA JEST WSPÓŁPRACA Z PARTNERAMI W RAMACH PROJEKTU</p>

III. CZĘŚĆ TRZECIA – RAPORT Z WYKONANIA WYDATKÓW

1. Rozliczenie ze względu na rodzaj kosztów (w zł)

OPERATOR



PARTNERZY STRATEGICZNI FUNDUSZU



PARTNERZY FUNDUSZU



PATRONI FUNDUSZU

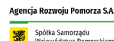


URZĄD MARSZAŁKOWSKI
WOJEWÓDZTWA POMORSKIEGO



KAMPANIA 17. CELÓW

PARTNERZY MERYTORYCZNI



Lp.	NAZWA WYDATKU (Z PODANIEM PODMIOTU PONOSZĄCEGO WYDATEK)	CAŁOŚĆ DZIAŁANIA ZGODNIE Z UMOWĄ (W ZŁ)				POPZEDNI OKRES SPRAWOZDAWCZY W ZŁ (O ILE DOTYCZY)				BIEŻĄCY OKRES SPRAWOZDAWCZY (W ZŁ)			
		K o s z t c a ł k o w i t y	Z t e g o p o k r y t y z g r a n t u F I R	Z t e g o p o k r y t y z e ś r o d k ó w ł a s n y c h i l u b p a r t n e r a	W k ł a d p o z a f i n a n s o w y	K o s z t c a ł k o w i t y	Z t e g o p o k r y t y z g r a n t u F I R	Z t e g o p o k r y t y z e ś r o d k ó w ł a s n y c h i l u b p a r t n e r a	W k ł a d p o z a f i n a n s o w y	K o s z t c a ł k o w i t y	Z t e g o p o k r y t y z g r a n t u F I R	Z t e g o p o k r y t y z e ś r o d k ó w ł a s n y c h i l u b p a r t n e r a	W k ł a d p o z a f i n a n s o w y

OPERATOR



PARTNERZY STRATEGICZNI FUNDUSZU



LPP

PARTNERZY FUNDUSZU



PATRONI FUNDUSZU



KAMPANIA 17. CELÓW

PARTNERZY MERYTORYCZNI



1													
2													
3													
4													
5													
6.													
	ogółem												

ŹRÓDŁA FINANSOWANIA	CAŁOŚĆ DZIAŁANIA (ZGODNIE Z UMOWĄ)		BIEŻĄCY OKRES SPRAWOZDAWCZY	
	zł	%	zł	%
KOSZTY POKRYTE Z GRANTU FIR				
KOSZTY POKRYTE Z INNYCH ŹRÓDEŁ (OGÓŁEM) - ŚRODKI WŁASNE - ŚRODKI PUBLICZNE - ŚRODKI PARTNERA				
KOSZTY POKRYTE Z WKŁADU POZAFINANSOWEG O - GRANTOBIORCY - PARTNERA				
OGÓŁEM				

- Uwagi, które mogą mieć znaczenie przy ocenie prawidłowości wykonania wydatków:
- Zestawienie faktur / rachunków

OPERATOR



PARTNERZY STRATEGICZNI FUNDUSZU



LPP

PARTNERZY FUNDUSZU



ERGO



PATRONI FUNDUSZU

URZĄD MARSZAŁKOWSKI
WOJEWÓDZTWA POMORSKIEGOKAMPANIA 17. CELÓW
GDAŃSK

PARTNERZY MERYTORYCZNI



LP	NUMER DOKUMENTU KSIĘGOWEGO	NUMER POZYCJI I KOSZTO RYSU	DATA WYSTAWIENIA DOKUMENTU KSIĘGOWEGO	NAZWA KOSZTU	KWOTA (ZŁ)	Z TEGO GRANTU (ZŁ)	Z TEGO ZE ŚRODKÓW FINANSOWYCH Z INNYCH ŹRÓDEŁ	DATA ZAPŁATY
1.								
2.								
3.								
4.								
5.								
6.								
7.								
8.								

Oświadczamy, że:

1. Od daty zawarcia umowy nie zmienił się status prawny Grantobiorcy
2. Wszystkie podane w niniejszym sprawozdaniu informacje są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym

Podpisy wraz pieczęcią osób uprawnionych do reprezentowania Grantobiorcy

.....
.....

POUCZENIE:

1. Sprawozdania składa się osobiście lub przesyłką poleconą na adres Operatora w przewidzianym w umowie terminie **oraz** na adres elektroniczny Operatora: kontakt@upfoundation.pl
2. Opisy oraz miary użyte w sprawozdaniu powinny zawierać szczegółowe informacje o zrealizowanych działaniach zgodnie z ich układem zawartym we wniosku konkursowym
3. Operator może zażądać dodatkowych materiałów dokumentujących działania faktyczne podjęte przy realizacji projektu

OPERATOR



PARTNERZY STRATEGICZNI FUNDUSZU



PARTNERZY FUNDUSZU



PATRONI FUNDUSZU



PARTNERZY MERYTORYCZNI

