Załącznik Nr 3

WZÓR

SPRAWOZDANIE

z wykonania zadania z zakresu zdrowia publicznego

„Program polityki zdrowotnej w zakresie przeciwdziałania zakażeniom meningokokowym w Gminie Pilchowice w latach 2024-2025

– kontynuacja szczepień przeciw meningokokom typu A, C, W-135, Y""

w okresie od ..... do .....

określonego w umowie nr .....

zawartej w dniu ..... pomiędzy

.....

(nazwa Zleceniodawcy)

a .....

(nazwa Zleceniobiorcy/(-ów),

Data złożenia sprawozdania

.....

CZĘŚĆ I. SPRAWOZDANIE MERYTORYCZNE

1. Opis wykonanego zadania z podaniem informacji czy działania zakładane w ofercie zostały zrealizowane (informacja na max. ½ strony), jeśli nie wskazać dlaczego.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

2. Realizacja zadania w ujęciu tabelarycznym

Lp.	Rodzaj działania	Miejsce	Termin	Liczba uczestników	Uwagi

CZĘŚĆ II. SPRAWOZDANIE Z WYKONANIA WYDATKÓW

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

Lp.	Rodzaj kosztów	Ilość jednostek	Koszt jednostkowy	Rodzaj miary	Kwota dotacji
OGÓŁEM					

2. Informacja o kwocie przychodów uzyskanych przy realizacji umowy - odsetki bankowe od środków z dotacji zgromadzonych na rachunku bankowym.

.....

.....

.....

3. Zestawienie faktur (rachunków)

L.p.	Nr dokumentu księgowego	Numer pozycji kosztorysu	Data wystawienia dokumentu księgowego	Nazwa kosztu	Kwota (zł) ogółem	Kwota ze środków pochodzących z dotacji (zł), w tym z odsetek bankowych od dotacji	Data zapłaty
1.							
2.							
3.							

CZĘŚĆ III. DODATKOWE INFORMACJE (jeżeli dotyczą)

.....

.....

.....

Załączniki:

1. .....
2. .....
3. .....
4. .....

GŁÓWNY SPECJALISTA
Agnieszka Gliklich