|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Sprawozdanie końcowe**  **W ramach poddziałania „Wsparcie na wdrażanie operacji w ramach strategii rozwoju lokalnego kierowanego przez społeczność” objętego Programem Rozwoju Obszarów Wiejskich na lata 2014-2020 dla operacji realizowanych w ramach projektu grantowego** | | | | | | | |
| ………………………………………………………………………  Znak sprawy | | | | ………………………………………………………………………  Potwierdzenie przyjęcia przez LGD | | | |
|  | | | | | | | |
| 1. **Rodzaj płatności**   *Proszę zaznaczyć właściwe pole* | | | | | | | |
|  | Pośrednia | | | | | | |
|  | Końcowa | | | | | | |
| 1. **Dane identyfikacyjne wnioskodawcy** | | | | | | | |
| **II.1. Status prawny**  *Proszę zaznaczyć właściwe pole* | | | | | | | |
|  | Osoba fizyczna nieprowadząca działalności gospodarczej. | | | | | | |
|  | Organizacja pozarządowa. | | | | | | |
|  | Jednostka sektora finansów publicznych (tj. pomiot, który wykonuje zadania publiczne i jest finansowany ze środków publicznych) | | | | | | |
|  | Jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, której ustawa przyznaje zdolność prawną działająca na podstawie przepisów o stosunku Państwa do Kościoła Katolickiego, o stosunku Państwa do innych kościołów i związków wyznaniowych oraz o gwarancjach wolności sumienia i wyznania, np. parafie, związki wyznaniowe. | | | | | | |
| **II.2. Pełna nazwa Wnioskodawcy** | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| **II.3. NIP** | | **II.4. REGON** | | | **II.5. KRS** | | **II.6. Numer identyfikacyjny** |
|  | |  | | |  | |  |
| **II.7. Adres siedziby i oddziału Wnioskodawcy**  **(adres oddziału należy podać jeżeli siedziba leży poza obszarem LSR)** | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| **II.7.1. Numer/-y telefonu/-ów** | | | | | **II.7.2. Adres e-mail** | | |
|  | | | | |  | | |
| **II.8. Adres do korespondencji**  *Jeżeli jest inny niż adres siedziby. W przeciwnym wypadku należy wstawić „-”* | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| **II.8.1 Numer telefonu** | | | | | **II.8.2. Adres e-mail** | | |
|  | | | | |  | | |
| **II.9. Dane osób upoważnionych do reprezentowania Wnioskodawcy** | | | | | | | |
| *II.9.1. Imię* | | | *II.9.2. Nazwisko* | | | *II.9.3. Funkcja* | |
|  | | |  | | |  | |
|  | | |  | | |  | |
|  | | |  | | | Pełnomocnik | |
| **II.10. Dane osoby uprawnionej do kontaktu** | | | | | | | |
| *II.10.1. Imię* | | | | | *II.10.2. Nazwisko* | | |
|  | | | | |  | | |
| *II.10.3. Numer telefonu* | | | | | *II.10.4. Adres e-mail* | | |
|  | | | | |  | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **1. Dane identyfikacyjne wnioskodawcy nieposiadającej osobowości prawnej, w imieniu której o powierzenie grantu ubiega się osoba prawna powiązana organizacyjnie z tą jednostką** | | |
|  | | |
| **III.2. NIP** | **III.3. REGON** | **III.4. Numery /-y telefonu/-ów** |
|  |  |  |
| **III.5. Adres jednostki** | | |
|  | | |

|  |
| --- |
| **IV. Dane z umowy o dofinansowanie:** |
| **Tytuł operacji:** |
| **Sprawozdanie za okres:** |
| **Nr umowy:** |
| **Data zawarcia umowy:** |
| **Kwota dofinansowania z umowy dla całej operacji/ETAP:** |
| **Wskazanie okresu, którego dotyczy sprawozdanie:** |

|  |  |
| --- | --- |
| **V. Sprawozdanie merytoryczne** | |
| **VI.1. Opis zrealizowanej operacji**  *Na jakie problemy/potrzeby odpowiedziała operacja? Kogo dotyczyły te problemy/potrzeby? Co zostało zrobione?* | |
|  | |
| **VI.2. Miejsce realizacji operacji**  *Proszę o podanie nazwy miejscowości/gminy, na terenie której realizowana była operacja* | |
|  | |
| **VI.3. Cel realizacji operacji**  *Czy główny cel realizacji operacji został osiągnięty? Co się zmieniło w wyniku jego realizacji?* | |
|  | |
| **VI.4. Rezultaty operacji**  *Proszę opisać osiągnięte rezultaty miękkie i twarde operacji: co powstało w wyniku jej realizacji? Jakie zmiany zaszły w społeczności lokalnej?* | |
|  | |
| **VI.5. Opis w jaki sposób dofinansowanie z dotacji inwestycji związanych z realizacją operacji wpłynęło na jego wykonanie** | |
|  | |
| **VI.6. Harmonogram** | |
| **VI.6.1. Nazwa działania**  *Zgodna z zestawieniem rzeczowo-finansowym* | **IV.6.2. Termin realizacji**  *Proszę wskazać w formacie MM-RRR* |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **VII. Sprawozdanie finansowe** | | |
| **Rodzaje kosztów** | **Całkowity koszt operacji (zł)** | **Koszty kwalifikowane operacji (zł)** |
| **VII.1.1. Koszty określone w § 17 ust. 1 rozporządzenia z wyłączeniem wkładu niepieniężnego oraz kosztów ogólnych** |  |  |
| **VII.1.2. Wartość wkładu niepieniężnego, w tym:** |  |  |
| 1. Koszy pracy oraz usług świadczonych nieodpłatnie |  |  |
| 1. Koszty udostępnienia ziemi, nieruchomości i sprzętu lub surowców |  |  |
| **VII.1.3. Koszty ogólne w tym:** |  |  |
| a) kwota z publicznych środków krajowych |  |  |
| **VII.1. Koszty realizacji operacji razem (suma kwot IV.1.1. – IV.1.3.)** |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **VIII. Zestawienie rzeczowo-finansowe operacji** | | | | | | | | | |  |
| **Lp.** | **Wyszczególnienie zakresu rzeczowego** | | **Mierniki rzeczowe** | | | **Koszty kwalifikowane operacji (zł)** | | | | **Koszty niekwalifikowane operacji (zł)** |
| **Jedn. miary** | | **Ilość (liczba)** | **Ogółem** | | **w tym VAT** | |
| **1** | **2** | | **3** | | **4** | **5** | | **6** | | **7** |
| **I.** | **Koszty określone w § 17 ust. 1 rozporządzenia z wyłączeniem wkładu niepieniężnego oraz kosztów ogólnych, w tym:** | | | | | | | | |  |
| A. |  | | | | | | | | |  |
| 1. |  | |  | |  |  | |  | |  |
| 2. |  | |  | |  |  | |  | |  |
| 3. |  | |  | |  |  | |  | |  |
| Suma A | | | | | |  | |  | |  |
| B. |  | | | | | | | | |  |
| 1. |  | |  | |  | |  |  | |  |
| 2. |  | |  | |  | |  |  | |  |
| 3. |  | |  | |  | |  |  | |  |
| Suma B | | | | | | |  |  | |  |
| **SUMA I** | | | | | | |  |  | |  |
| **II.** | **Wartość wkładu niepieniężnego, w tym:** | | | | | | | | |  |
| A. | Koszy pracy oraz usług świadczonych nieodpłatnie |  | |  | | |  | |  |  |
| 1. |  |  | |  | | |  | |  |  |
| 2. |  |  | |  | | |  | |  |  |
| Suma A | | | | | | |  | |  |  |
| B. | Koszty udostępnienia ziemi, nieruchomości i sprzętu lub surowców |  | |  | | |  | |  |  |
| 1. |  |  | |  | | |  | |  |  |
| 2. |  |  | |  | | |  | |  |  |
| Suma B | | | | | | |  | |  |  |
| **Suma II** | |  | |  | | |  | |  |  |
| **III.** | **Koszty ogólne, w tym:** | | | | | | | | |  |
| 1. |  |  | |  | | |  | |  |  |
| 2. |  |  | |  | | |  | |  |  |
| **Suma III** | | | | | | |  | |  |  |
| **Suma kosztów kwalifikowanych operacji (I+II+III) i niekwalifikowanych** | | | | | | |  | |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **IX. Wykaz faktur lud dokumentów o równoważnej wartości dowodowej dokumentujących poniesionych kosztów** | | | | | | | | | | | |  |
| **L.p.** | Nr faktury lub dokumentu | Rodzaj dokumentu | Nr księgowy lub ewidencyjny dokumentu | Data wystawienia (dd-mm-rr) | NIP i nazwa wystawcy faktury lub dokumenty | Pozycja na  fakturze lub  dokumencie  albo nazwa  towaru/usług | Pozycja w  Zestawieniu  rzeczowo -  finansowym | Data zapłaty  (dd-mm-rr) | Kwota wydatków całkowitych | Kwota wydatków kwalifikowalnych | | Kwota wydatków niekwalifikowalnych |
| Ogółem | VAT |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **X. wskaźniki związane z realizacja grantu** | | | | | | | | **Opis sposobu pomiaru wskaźnika** |
| **Lp.** | **Nazwa wskaźnika** | **Wskaźnik produktu** | | | **Wskaźnik rezultatu** | | |
| **Wartość początkowa** | **Wartość planowana** | **Wartość końcowa** | **Wartość początkowa** | **Wartość planowana** | **Wartość końcowa** |
| **1.** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **3.** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **…** |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **XI. Załączniki** | | | | |
| **L.p.** | **Nazwa załącznika** | **Liczba** | **Tak** | **ND** |
| 1. | Dokumentacja zdjęciowa |  |  |  |
| 2. | Lista obecności ze szkolenia, spotkania, warsztatów |  |  |  |
| 3. | Inne załącznik mające wpływ na prawidłowe rozliczenie grantu: | |  |  |
| a |  |  |  |  |
| b |  |  |  |  |
| c |  |  |  |  |
| d |  |  |  |  |
| e |  |  |  |  |
| f |  |  |  |  |
| g |  |  |  |  |

Oświadczam, że:

1. Mam świadomość o odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń,
2. Nie finansuję kosztów kwalifikowalnych operacji z innych środków publicznych, z wyjątkiem przypadku, o którym mowa w § 4 ust. 3 pkt 1 rozporządzenia,
3. nie podlegam wykluczeniu z ubiegania się o finansowanie na podstawie art. 35 ust. 5 oraz ust. 6 ww. rozporządzenia delegowanego nr 640/2014,
4. nie podlegam zakazowi dostępu do środków publicznych, o których mowa w art. 5 ust. 3 pkt 4 ww. ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych, na podstawie prawomocnego orzeczenia sądu,
5. nie wykonuję działalności gospodarczej (w tym działalności zwolnionej spod rygorów ustawy o swobodzie działalności gospodarczej),
6. wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych,
7. zobowiązanie się do umożliwienia przeprowadzenia kontroli,
8. zobowiązanie się do prowadzenia oddzielnego systemu rachunkowości albo korzystania z odpowiedniego kodu rachunkowego,

............................................... .................................................................  
 ***miejscowość, data Podpis i pieczęć Beneficjenta/Osób reprezentujących***