

Załącznik nr 2 do Wytycznych Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji w sprawie zasad i trybu udzielania jednostkom samorządu terytorialnego dotacji celowych z budżetu państwa na dofinansowanie zadań własnych związanych z remontem i odbudową obiektów budowlanych zniszczonych lub uszkodzonych w wyniku zdarzeń noszących znamiona klęski żywiołowej, w tym na przeciwdziałanie skutkom takich zdarzeń w przyszłości, zatwierdzonych dnia 2016 r.

Załącznik nr 2 do umowy Nr z dnia

miejscowość, data..... (pieczęć Jednostki Samorządu Terytorialnego)
--

ROZLICZENIE KOŃCOWE

kosztów zadania pn.

realizowanego z udziałem środków publicznych w ramach umowy dotacji Nr..... z dnia.....przez jednostkę samorządu terytorialnego województwo

Koszt zadania wykonanego w ramach umowy wyniósł brutto.....zł.

(słownie:)

Źródła finansowania w zł (brutto)				
Razem (2+3+4+5)	Środki z budżetu państwa	Środki finansowe z pozostałych źródeł		
		Środki własne	Kredyt bankowy	Inne środki
1	2	3	4	5
100%%%%%

Środki z budżetu państwa	Kwota (zł)	Słownie	Przelew z dnia
otrzymane			
do zwrotu			

WYKAZ FAKTUR / RACHUNKÓW

dokumentujących sfinansowanie zadania

Lp.	Wystawca	Nr faktury	Data wystawienia faktury	Kwota faktury [zł]	Kwota faktury opłacona ze środków dotacji [zł]
1.	2.	3.	4.	5.	6.
Razem:					

(słownie (kol. 6):)

Uwaga! W tabelę należy wpisać wszystkie faktury/rachunki wystawione przez wykonawcę lub wykonawców w związku z realizacją zadania objętego tą umową.

Oświadczam, że dokonano zapłaty za wyżej wymienione faktury lub rachunki.

Oświadczam, iż wymienione w wykazie faktury/rachunki, w kwocie określonej w kolumnie Nr 6, nie były i nie będą przedkładane innym instytucjom uczestniczącym w finansowaniu wymienionego w umowie zadania, celem uzyskania pożyczki lub dotacji na jego dofinansowanie.

.....
skarbnik / główny księgowy
budżetu/osoba upoważniona

.....
wójt/burmistrz/prezydent miasta/ starosta powiatu
lub marszałek województwa

.....
wicestarosta/członek zarządu powiatu
lub wicemarszałek/członek zarządu województwa

SPRAWDZONO I ZATWIERDZONO
(dotyczy Wojewody)

.....
data i podpis pracownika merytorycznego

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