**Załącznik nr 4**

SPRAWOZDANIE KOŃCOWE

z wykonania zadania z zakresu zdrowia publicznego

.................................................................................

(tytuł zadania)

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

określonego w umowie nr ..................

zawartej w dniu .............................................................. pomiędzy

.......................................................................................................

*(nazwa Zleceniodawcy)*

a ....................................................................................................

*(nazwa Zleceniobiorcy(-ów), siedziba, nr Krajowego Rejestru Sądowego,
innego rejestru lub ewidencji)*

Data złożenia sprawozdania

......................................................

**Część I. Sprawozdanie merytoryczne**

1. **Informacja, czy zakładane cele i rezultaty realizacji zadania zostały osiągnięte w wymiarze określonym w  ofercie**

|  |
| --- |
|  |

1. **Opis wykonania zadania z wyszczególnieniem organizacji pozarządowych, podmiotów, o których mowa w art. 3 ust. 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r.
o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, lub innych podmiotów wykonujących poszczególne działania określone w ofercie**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Poszczególne działania w zakresierealizowanego zadania wraz z krótkim opisem wykonania zadania | Terminyrealizacjiposzczególnychdziałań | Zleceniobiorca(-y) lub inny podmiot, który wykonywał działanie w zakresie realizowanegozadania  |
|  |  |  |

1. **Liczbowe określenie skali działań zrealizowanych w ramach zadania w zakresie zdrowia publicznego**

|  |
| --- |
|  |

**Część II. Sprawozdanie z wykonania wydatków zadania w zakresie zdrowia publicznego**

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

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Rodzaj kosztów | Całość zadania zgodniez umową (w zł) | Poprzedni okressprawozdawczy(w zł) | Bieżący okressprawozdawczy — zaokres realizacji zadaniapublicznego (w zł) |
|  |  | koszt całkowity | z tego pokryty z dotacji | z tego pokryty z finansowych środków własnych, środków z innych źródeł, w tym wpłat i opłat adresatów zadania  | z tego pokryty z wkładu osobowego, w tym pracy społecznej członków i świadczeń wolontariuszy | koszt całkowity | z tego pokryty z dotacji | z tego z finansowych środków własnych, środków z innych źródeł, w tym wpłat i opłat adresatów zadania  | z tego pokryty z wkładu osobowego, w tym pracy społecznej członków i świadczeń wolontariuszy | koszt całkowity | z tego pokryty z dotacji | z tego z finansowych środków własnych, środków z innych źródeł w tym wpłat i opłat adresatów zadania  | z tego pokryty z wkładu osobowego, w tym pracy społecznej członków i świadczeń wolontariuszy |
| I. | Kosztymerytoryczne (z uwzględnieniemkosztówjednostkowych)poniesione przez*Zleceniobiorcę*1) ............2) ............ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| II. | Koszty obsługizadania,w tym kosztyadministracyjne(z uwzględnieniemkosztówjednostkowych)poniesione przez *Zleceniobiorcę*1) ....................2) .................... |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| III. | Inne koszty, w tymkosztywyposażeniai promocji(z uwzględnieniemkosztówjednostkowych)poniesione przez *Zleceniobiorcę*1) .......................2) ....................... |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| IV. | **Ogółem** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Rozliczenie ze względu na źródło finansowania zadania w zakresie zdrowia publicznego**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Źródło finansowania | Całość zadania(zgodnie z umową) | Bieżący okres sprawozdawczy— za okres realizacji zadania |
|  | zł | % | % | zł |
| Koszty pokryte z dotacji:Z tego z odsetekbankowych od dotacji |  |  |  |  |
| Koszty pokryteze środków finansowychwłasnych: |  |  |  |  |
| Koszty pokryteze środków finansowychz innych źródeł(ogółem):Z tego:Z wpłat i opłatadresatów zadaniapublicznego:Z finansowych środkówz innych źródełpublicznych(w szczególności: dotacji z budżetu państwa lubbudżetów jednosteksamorząduterytorialnego, funduszycelowych, środkówz funduszystrukturalnych):Z pozostałych źródeł: |  |  |  |  |
| Koszty pokryte z wkładuosobowego(w tym świadczeńwolontariuszy, pracyspołecznej członków) |  |  |  |  |
| Ogółem: |  | 100 % |  | 100 % |

Uwagi, które mogą mieć znaczenie przy ocenie prawidłowości wykonania wydatków:

...................................................................................................................................................................

.........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

1. **Informacja o kwocie przychodów uzyskanych przy realizacji umowy i odsetek bankowych od środków z dotacji zgromadzonych na rachunku bankowym**

|  |
| --- |
|  |

1. **Zestawienie faktur (rachunków)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| l.p. | Numerdokumentuksięgowego | Numerpozycjikosztorysu(zgodniez rozliczeniemze względuna rodzajkosztów) | Datawystawieniadokumentuksięgowego | Nazwakosztu | Kwota(zł) | Z tegoze środkówpochodzącychz dotacji(zł) | Z tegoze środkówfinansowychwłasnych,środkówz innychźródeł, w tymwpłat i opłatadresatówzadania(zł) | Datazapłaty |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Część III. Dodatkowe informacje**

....................................................................................................................................................

....................................................................................................................................................

....................................................................................................................................................

....................................................................................................................................................

Załączniki:

1. ................................................................................................................................................

2. ................................................................................................................................................

3. ................................................................................................................................................

Oświadczam(-y), że:

* 1. od daty zawarcia umowy nie zmienił się status prawny Zleceniobiorcy(-ów);
	2. wszystkie podane w niniejszym sprawozdaniu informacje są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym;
	3. wszystkie kwoty wymienione w zestawieniu faktur (rachunków) zostały faktycznie poniesione;
	4. W zakresie związanym z realizacją zadania publicznego, w tym z gromadzeniem, przetwarzaniem i przekazywaniem danych osobowych, a także wprowadzaniem ich do systemów informatycznych, Zleceniobiorca postępuje zgodnie z postanowieniami rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólnego rozporządzenia o ochronie danych) ;
	5. dokumenty finansowe zostały zapłacone w wymaganym terminie.

*(pieczęć(-cie) Zleceniobiorcy(-ów)*

...............................................................................................................................................

...............................................................................................................................................

...............................................................................................................................................

*(podpis osoby upoważnionej lub podpisy osób upoważnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Zleceniobiorcy(-ów))*