

## WZÓR

.....  
(dane organizacji pozarządowej / podmiotu)

.....  
(nazwa realizowanego zadania)

.....  
( nr rachunku bankowego )

.....  
(miejsce realizacji zadania)

### HARMONOGRAM I KOSZTORYS

#### HARMONOGRAM

Zadanie publiczne realizowane od.....do.....		
Poszczególne działania w zakresie realizowanego zadania publicznego ( opis zgodny z kosztorysem )	Terminy realizacji poszczególnych działań	Oferent lub inny podmiot odpowiedzialny za działanie w zakresie realizowanego zadania publicznego

## OPIS POSZCZEGÓLNYCH DZIAŁAŃ \*

# KOSZTORYS

## 1. KOSZTY KAWALIFIKOWANE ZE WZGLĘDU NA RODZAJ:

Lp.	Rodzaj kosztów (wszystkie planowane koszty, w szczególności zakupu usług, zakupu rzeczy, wynagrodzeń)	Ilość jednostek	Koszt jednostkowy ( w zł )	Rodzaj miary	Koszt całkowity ( w zł )	z tego do pokrycia z wnioskowanej dotacji ( w zł )	z tego z finansowanych środków własnych, środków z innych źródeł, w tym wpłat i opłat adresatów zadania publicznego ( w zł )	Koszt do pokrycia z wkładu osobowego, w tym pracy społecznej członków i świadczeń wolontariuszy ( w zł )
I	Koszty merytoryczne po stronie .....  ..... ( nazwa oferenta** ) 1)..... 2)..... 3)..... 4)..... 5).....							
II	Koszty obsługi zadania publicznego, w tym koszty administracyjne po stronie .....  ..... ( nazwa oferenta** ) 1)..... 2)..... 3)..... 4)..... 5).....							
III	Inne koszty, w tym koszty wyposażenia i promocji po stronie .....  ..... ( nazwa oferenta** ) 1)..... 2)..... 3)..... 4)..... 5).....							
IV	Ogółem:							

## 2. PRZEWIDYWANE ŹRÓDŁA FINANSOWANIA ZADANIA PUBLICZNEGO

1	Wnioskowana kwota dotacji	.....zł	.....%
2	Środki finansowe własne	.....zł	.....%
3	Środki finansowe z innych źródeł ogółem ( środki finansowe wymienione w pkt 3.1-3.3)	.....zł	.....%
3.1	wpłaty i opłaty adresatów zadania publicznego	.....zł	.....%
3.2	środki finansowe z innych źródeł publicznych ( w szczególności: dotacje z budżetu państwa lub budżetu jednostki samorządu terytorialnego, funduszy celowych, środki z funduszy strukturalnych )	.....zł	.....%
3.3	pozostałe	.....zł	.....%
4	Wkład osobowy ( w tym świadczenia wolontariuszy i praca społeczna członków )	.....zł	.....%
5	Ogółem ( środki wymienione w pkt 1 – 4 )	.....zł	100 %

SPORZĄDZONO DNIA: .....

.....  
IMIĘ I NAZWISKO SPORZĄDZAJĄCEGO, NR TELEFONU

Oświadczam/my że:

- 1) reprezentowany przeze mnie podmiot nie będzie/będzie\*\*\* rozliczał podatku/podatek\*\*\* VAT za usługi lub dostawy opłacone z dotacji przyznanej z budżetu Samorządu Województwa Śląskiego, dlatego kosztorys został wykonany w kosztach netto/brutto\*\*\*,
- 2) odpis dokumentu stanowiącego o podstawie działalności organizacji pozarządowej/podmiotu załączony do oferty jest/nie jest\*\*\* zgodny ze stanem faktycznym i prawnym w dniu podpisania umowy\*\*\*\*.

.....  
OSOBA ODPOWIEDZIALNA  
ZA FINANSE  
(pieczęć, podpis)  
(w przypadku braku pieczęci czytelny podpis)

.....  
OSOBA/OSOBY UPOWAŻNIONA/UPOWAŻNIONE DO  
REPREZENTACJI ORGANIZACJI  
POZARZĄDOWEJ/ PODMIOTU  
(pieczęć, podpis)  
(w przypadku braku pieczęci czytelny podpis)

\* - wypełnić w przypadku zmiany opisu w stosunku do oferty w części III pkt 8. W przypadku braku zmian wpisać „BEZ ZMIAN”,

\*\* - w przypadku oferty wspólnej kolejni oferenci dołączają do tabeli informację o swoich kosztach,

\*\*\* - niepotrzebne skreślić,

\*\*\*\* - jeżeli w okresie od złożenia oferty do dnia podpisania umowy zaszły zmiany w stanie faktycznym i prawnym, podmiot zobowiązany jest poinformować w formie dodatkowego oświadczenia o zakresie zmian oraz przedłożyć stosowne dokumenty.