Załącznik nr 1 do Regulaminu udzielania i przekazywania pomocy finansowej z budżetu Województwa Mazowieckiego w ramach Samorządowego Instrumentu Wsparcia Inicjatyw Młodzieżowych Rad Gmin/Powiatów i Dzielnic m. st. Warszawy pn. „Mazowsze dla Młodzieży”

Miejscowość ……………. data …………….

# SPRAWOZDANIE KOŃCOWE

# z wykonania Zadania realizowanego w ramach Instrumentu „Mazowsze dla Młodzieży”

1. CZĘŚĆ INFORMACYJNA:
2. Nr umowy:
3. Umowa nr: ………………… z dnia: …………………
4. Aneks nr: …………..……… z dnia: ……………..….
5. Dane Beneficjenta:
6. pełna nazwa: ………………………………….………
7. adres: ……………………………………………….…...
8. poczta: ………………………………………….….……
9. kod: ………………………………………………..…..…
10. powiat: …………………………………………….….…
11. NIP: ………………………………………………..…..…
12. REGON: …………………………………………...……
13. telefon: …………………………………………….……
14. e-mail: ………………………………….…….…………
15. Dane osoby upoważnionej do kontaktów:
16. imię: …………………………………………....………
17. nazwisko: ……………………………………..………
18. telefon: …………………………………………..……
19. e-mail: ……………………………………….…………
20. CZĘŚĆ MERYTORYCZNA
21. Nazwa, termin i miejsce realizacji Zadania:
22. Nazwa Zadania: …………………………………….……………………………………………………………………………
23. Okres realizacji Zadania zgodny z zawartą umową: od dnia ………….. do dnia ………… 2022 r.
24. Miejsce realizacji Zadania:
25. powiat: …………………………………….………………..…….
26. gmina/dzielnica: ……………………………….………………
27. miejscowość: …………………………….……………..………
28. Opis zrealizowanego Zadania (należy przedstawić opis przebiegu Zadania wraz z informacją w jakim stopniu zadanie zostało zrealizowane z uwzględnieniem liczby Beneficjentów, spełnienia obowiązku informacyjne-promocyjnego, informacji o sposobie zapewnienia dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami lub przewidywanych formach dostępu alternatywnego oraz wyjaśnienia ewentualnych odstępstw w jego realizacji): ………………………………………………………………………………………………………………………………….……………………………………………………………………………………………………
29. Opis osiągniętych celów/rezultatów, korzyści społecznych (należy opisać jakie korzyści społeczne osiągnięto w ramach realizacji Zadania oraz w jaki sposób realizacja Zadania wpłynęła lub wpłynie na realizację celów/rezultatów działania):

………………………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………..

1. CZĘŚĆ FINANSOWA
2. Montaż finansowy całkowitych kosztów (kwalifikowalnych i niekwalifikowalnych) realizacji Zadania na dzień składania sprawozdania końcowego

Źródła finansowania Zadania:

1. środki własne Beneficjenta zaangażowane na dzień składania sprawozdania   
   – kwota …………………… zł
2. pomoc finansowa przyznana na realizację Zadania w ramach Instrumentu „Mazowsze dla Młodzieży”   
   – kwota …………………… zł
3. inne: ………………………  
   – kwota …………………… zł
4. Zaktualizowanie kwoty pomocy finansowej na podstawie faktycznych kosztów kwalifikowalnych:

Całkowita kwota kosztów kwalifikowalnych poniesionych na realizację Zadania, od której liczona jest pomoc finansowa w formie dotacji   
– kwota …………………………………… zł, udział procentowy: 100%, w tym:

1. kwota wkładu własnego Beneficjenta wyliczona na podstawie faktycznych kosztów kwalifikowalnych poniesionych na realizację Zadania i zadeklarowanego minimalnego procentu udziału własnego wskazanego w umowie   
   – kwota …………………… zł, udział procentowy ……………………%
2. zaktualizowana kwota dotacji wyliczona na podstawie faktycznych kosztów kwalifikowalnych poniesionych na realizację Zadania, z uwzględnieniem wnioskowanego maksymalnego procentowego udziału pomocy finansowej wskazanego w Umowie oraz kwoty dotacji wskazanej w Umowie (zaktualizowana kwota dotacji powinna zostać zaokrąglona do pełnych złotych i nie może stanowić większego niż wskazano w Umowie procentowego poziomu wsparcia ani kwoty większej niż wskazana w Umowie)   
   – kwota …………………… zł udział procentowy: …………………… %
3. ZBIORCZE ZESTAWIENIE FAKTUR

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Data wystawienia dokumentu księgowego** | **Numer dokumentu księgowego** | **Nazwa wydatku** | **Wartość całkowita dokumentu księgowego**  **(zł)** | **Koszt kwalifikowalny**  **(zł)** | **Data dokonania zapłaty**  **(dr-mm-rrrr)** |
| 1. | [do uzupełnienia] | [do uzupełnienia] | [do uzupełnienia] | [do uzupełnienia] | [do uzupełnienia] | [do uzupełnienia] |
| 2. | [do uzupełnienia] | [do uzupełnienia] | [do uzupełnienia] | [do uzupełnienia] | [do uzupełnienia] | [do uzupełnienia] |
| 3. | [do uzupełnienia] | [do uzupełnienia] | [do uzupełnienia] | [do uzupełnienia] | [do uzupełnienia] | [do uzupełnienia] |
| 4. | [do uzupełnienia] | [do uzupełnienia] | [do uzupełnienia] | [do uzupełnienia] | [do uzupełnienia] | [do uzupełnienia] |
| 5. | [do uzupełnienia] | [do uzupełnienia] | [do uzupełnienia] | [do uzupełnienia] | [do uzupełnienia] | [do uzupełnienia] |

UWAGI: ……………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………….……………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………

1. OŚWIADCZENIA:

Oświadczamy, że:

1. Zadanie zostało zrealizowane zgodnie z obowiązującymi przepisami ustawy Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2021 r. poz. 1129, 1598, 2054 i 2269 oraz z 2022 r. poz. 25);
2. wszystkie wykazane w załączonych fakturach/rachunkach/innych dokumentach księgowych zakupy, roboty i dostawy zostały wykonane, a wymienione w nich kwoty zostały faktycznie wydatkowane;
3. wszystkie podane w sprawozdaniu informacje są zgodne ze stanem faktycznym;
4. środki finansowe, z których został pokryty wkład własny nie pochodzą z innych środków Samorządu Województwa Mazowieckiego lub środków pochodzących z budżetu Unii Europejskiej oraz niepodlegających zwrotowi innych środków pochodzących ze źródeł zagranicznych, o których mowa w art. 5 ust. 1 pkt 2, 2a i pkt 3 oraz ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2021 r. poz. 305, z późn. zm. [[1]](#footnote-1)));
5. Beneficjent nie ma możliwości / ma możliwość [[2]](#footnote-2)) odzyskania kosztu podatku VAT ujętego   
   w kategorii wydatków kwalifikowalnych Zadania;
6. w przypadku powstania okoliczności umożliwiających odzyskanie przez Beneficjenta podatku VAT, niezwłocznie poinformowaliśmy o tym Województwo Mazowieckie [[3]](#footnote-3));
7. wyrażamy zgodę na wykorzystanie przez Województwo Mazowieckie dokumentacji zdjęciowej potwierdzającej realizację Zadania w materiałach informacyjno-promocyjnych dotyczących Instrumentu „Mazowsze dla Młodzieży”;
8. w przypadku dokumentacji zdjęciowej zwierającej wizerunki osób, posiadamy ich zgodę na publikację i rozpowszechnianie.

|  |  |
| --- | --- |
| ……………………………………..  Beneficjent | …………………………………….  Skarbnik Beneficjenta |
| *Podpis elektroniczny zamieszczony  w sposób widoczny na dokumencie* | *Podpis elektroniczny zamieszczony  w sposób widoczny na dokumencie* |

1. ZAŁĄCZNIKI:
2. Załączniki obligatoryjne:
3. poświadczone za zgodność z oryginałem kopie faktur, rachunków i innych dokumentów księgowych potwierdzających poniesione przez Beneficjenta koszty kwalifikowalne. Faktury, rachunki i inne dokumenty księgowe powinny zawierać wyszczególnione koszty kwalifikowalne Zadania oraz opisy potwierdzające sprawdzenie ich pod względem merytorycznym i formalno-rachunkowym;
4. poświadczone za zgodność z oryginałem kopie dowodów zapłaty dokumentów księgowych, o których mowa w pkt 1.
5. Inne: …………………… (np. materiały promocyjno-informacyjne)

UWAGA!

Zgodnie z § 6 ust. 6 Regulaminu udzielania i przekazywania pomocy finansowej z budżetu Województwa Mazowieckiego w ramach Samorządowego Instrumentu Wsparcia Inicjatyw Młodzieżowych Rad Gmin/Powiatów i Dzielnic m. st. Warszawy pn. „Mazowsze dla Młodzieży”, załączniki, o których mowa w powyższej tabeli, **powinny zostać zanonimizowane.**

1. ADNOTACJE URZĘDOWE (wypełnia Departament)

Sprawozdanie końcowe sprawdzono pod względem merytorycznym oraz formalnym i rachunkowym

Przyznana kwoty dotacji ………………………………………………………..…… zł

Zatwierdzona kwota kosztów kwalifikowalnych .…………………….…. zł

Zatwierdzona zaktualizowana kwota dotacji ………..…..…………..…… zł   
co stanowi …………. % kosztów kwalifikowalnych

UWAGI:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..……………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………… …………..……………………………….

(data i podpis pracownika) (data i podpis pracownika nadzorującego)

………………………………….……… …………..……………………………….

(data i podpis Zastępcy Dyrektora Departamentu) (data i podpis Dyrektora Departamentu)

1. )  Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2021 r. poz. 1236, 1535, 1773, 1927, 1981, 2054 i 2270 oraz z 2022 r. poz. 583 i 655. [↑](#footnote-ref-1)
2. ) Nieodpowiednie skreślić [↑](#footnote-ref-2)
3. ) W przypadku gdy Beneficjent oświadczy, że ma możliwość odzyskania kosztu podatku VAT ujętego w kategorii wydatków kwalifikowalnych zadania - pkt 5, pkt 6 należy wykreślić. [↑](#footnote-ref-3)