Załącznik Nr 5

do załącznika Nr 1 Zarządzenia Nr 808 Prezydenta Miasta

Sosnowca z dnia 30 listopada 2018r.

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

(pieczęć podmiotu )

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

1. (aktualny numer tel. Kontaktowego)

# WZÓR

# ZAKTUALIZOWANY HARMONOGRAM I KOSZTORYS

# REALIZACJI ZADANIA

#

( na podstawie ustawy o zdrowiu publicznym)

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

(nazwa zadania publicznego - zgodnie z ogłoszeniem konkursowym)

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

(nazwa własna zadania, określona przez oferenta)

Osoby upoważnione do podpisania umowy:

1. .............................................................................................................
2. .............................................................................................................

Kwota przyznanych środków finansowych : .........................................zł

Numer rachunku bankowego oferenta:

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

**I. Harmonogram**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Poszczególne działania w zakresie realizowanego zadania**  | **Termin realizacji (od dd.mm.rrrr. do dd.mm.rrrr)** | **Miejsce realizacji poszczególnych zadań** |
| Działanie 1…….. |  |  |
| Działanie 2……. |  |  |
| Działanie 3 …… |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

#### II. KOSZTORYS REALIZACJI ZADANIA

## 1. Kosztorys ze względu na rodzaj kosztów:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **Rodzaj kosztów** | **Ilość jednostek** | **Koszt jednostkowy** | **Rodzaj miary** | **Koszt całkowity (w zł)** | **Koszt wnioskowanych środków (w zł)** | **Koszt współfinansowania** **(w zł)** |
| ***Koszty merytoryczne*** |
|  | Działanie Nr….. |  |  |  |  |  |  |
|  | wydatek |  |  |  |  |  |  |
|  | wydatek |  |  |  |  |  |  |
| ***Koszty administracyjne*** |
|  | Działanie Nr … |  |  |  |  |  |  |
|  | wydatek |  |  |  |  |  |  |
|  | wydatek |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| ***ogółem*** |

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

(pieczęć podmiotu )

……………………….……………., dnia ……………………………..

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

Podpisy osób upoważnionych do reprezentowania podmiotu