**Załącznik nr 4**

**SPRAWOZDANIE FINANSOWO-MERYTORYCZNE Z REALIZACJI INICJATYWY**

**W ramach Programu Grantowego dla przedsiębiorstw społecznych oraz podmiotów ekonomii społecznej przekształcanych w przedsiębiorstwa społeczne na sfinansowanie działań polegających na przeciwdziałaniu ich upadłości oraz utrzymaniu w nich miejsc pracy zagrożonych w następstwie wystąpienia pandemii COVID-19 oraz wprowadzonych w związku z nią obostrzeń w prowadzeniu działalności gospodarczej.**

**Projekt: „Małopolski Ośrodek Wsparcia Ekonomii Społecznej – Subregion TARNOWSKI”**

**I. DANE WNIOSKODAWCY**

|  |  |
| --- | --- |
| **NAZWA WNIOSKODAWCY:** |  |
| **Nr KRS/inny rejestr**  |  |
| **NIP**  |  |
| **Osoba do kontaktu w sprawie sprawozdania** |  |
| **Telefon kontaktowy** |  |
| **E-mail kontaktowy** |  |

**II. SPRAWOZDANIE MERYTORYCZNE Z INICJATYWY**

|  |  |
| --- | --- |
| Informacje | Stan zatrudnienia na dzień zakończenia realizacji inicjatywy |
| Liczba osób | Wymiar godzin / etatów |
| Zatrudnienie pracowników na podstawie następujących form oraz wymiaru zatrudnienia: |  |  |
| 1. umowy o pracę

(*proszę o podanie liczby pracowników oraz wymiaru etatów*) |  |  |
| 1. spółdzielczej umowy o pracę

(*proszę o podanie liczby pracowników oraz wymiaru etatów*) |  |  |
| 1. umowy cywilnoprawnej - z wyłączeniem osób zatrudnionych na umowy cywilno-prawne, które prowadzą działalność gospodarczą

(*proszę o podanie liczby zatrudnionych oraz wymiaru zatrudnienia*) |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Krótki opis zrealizowanych działań w ramach przedsięwzięcia w tym: zrealizowane działania, wprowadzone zmiany / usprawnienia / rozszerzenia, korzyści z realizacji. |  |
| W jaki sposób realizacja przedsięwzięcia przyczyniła się do poprawy sytuacji finansowej/ kadrowej Wnioskodawcy, w tym adaptacji do zmienionej sytuacji po epidemii w powiązaniu z utrzymaniem miejsc pracy). |  |

**III. SPRAWOZDANIE FINANSOWE Z INICJATYWY**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Rodzaj wydatku | Numer dokumentu księgowego | Data i sposób zapłaty | Wartość netto kwalifikowana w ramach inicjatywy(bez podatku VAT) |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **Wartość netto wydatków rozliczanych** |  |

**ZAŁĄCZNIKI:**

- kopie dokumentów księgowych, w tym faktur

- potwierdzenia przelewów poświadczających poniesione koszty

- oświadczenie o braku podwójnego finansowania wydatków w projektach współfinansowanych ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

- oświadczenie dot. rozliczenia inicjatywy

…………………….

Wnioskodawca