

Pieczętka Podmiotu Leczniczego

Załącznik nr 5

do umowy nr .....

### SPRAWOZDANIE FINANSOWE

Całkowity koszt zadania (łącznie z NFZ): .....

Dofinansowanie ze środków m.st. Warszawy (kwota całości umowy): .....

Kwota I (II) transzy .....

Lp.	Nazwa wydatku - rodzaj kosztu (dotyczącego sfinansowania ze środków Miasta)*	Dokument finansowy (dotyczy kosztów finansowanych przez Miasto)			Kwota na jaką opiewa dokument**	Kwota dofinansowana ze środków Miasta
		Nazwa	Numer	Data wystawienia		
1.	*w przypadku materiałów edukacyjnych i biurowych należy wymienić wszystkie zakupione pozycje z faktury				**kwota tożsama z kwotą łączną na jaką opiewa przedmiotowy dokument	
2.						
3.						

.....  
data i podpis osoby reprezentującej Podmiot

### OŚWIADCZENIE

Oświadczam, iż przedstawione wyżej informacje są zgodne ze stanem faktycznym. Podmiot posiada dokumenty finansowe potwierdzające poniesione koszty w związku z realizacją umowy i zobowiązuje się w każdej chwili udostępnić je osobom kontrolującym wykorzystanie dotacji.

.....  
data i podpis osoby reprezentującej Podmiot

