Załącznik nr 6 do Zarządzenia Nr 300/2017

Prezydenta Miasta Włocławek

z dnia 22 listopada 2017 r.

**ZAKTUALIZOWANY KOSZTORYS I HARMONOGRAM REALIZACJI ZADANIA**

**dotycząca otwartego konkursu ofert:**

Realizacja zadania publicznego z zakresu pomocy społecznej polegającego na organizowaniu i świadczeniu usług opiekuńczych dla osób potrzebujących w miejscu ich zamieszkania, na terenie miasta Włocławek,   
w okresie od 1 stycznia 2018 r. do 30 czerwca 2019 r.

**Tytuł zadania:**

*(wpisać nazwę własną zadania zaproponowaną w ofercie)*

**1. Kalkulacja przewidywanych kosztów realizacji zadania publicznego:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Kategoria kosztu | Rodzaj kosztów (należy uwzględnić wszystkie planowane koszty, w szczególności zakupu usług, zakupu rzeczy, wynagrodzeń) | | Liczba jednostek | Koszt jednostkowy  (w zł) | Rodzaj miary | Koszt całkowity  (w zł) | z wnioskowanej dotacji  (w zł) | z innych środków finansowych  (w zł) | z wkładu osobowego,  (w zł) | z wkładu rzeczowego  (w zł) | Numer(y) lub nazwa(-wy) działania(-łań) zgodnie z harmonogramem |
| I | Koszty merytoryczne | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Nr poz. | Koszty po stronie  …………………………  *(nazwa oferenta)* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Razem: | | | | |  |  |  |  |  |  |
| II | Koszty obsługi zadania publicznego, w tym koszty administracyjne | | | | | | | | | | |
|  | Nr poz. | Koszty po stronie  …………………………  *(nazwa oferenta)* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Razem: | | | | |  |  |  |  |  |  |
| III | Planowane koszty poszczególnych oferentów ogółem | | …………………………  *(nazwa oferenta 1)* | | |  |  |  |  |  |  |
|  |  | | …………………………  *(nazwa oferenta 2)* | | |  |  |  |  |  |  |
|  | Ogółem: | | | | |  |  |  |  |  |  |

**2. Przewidywane źródła finansowania zadania publicznego:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa źródła | | wartość |
| 1 | Wnioskowana kwota dotacji | | …..…… zł |
| 2 | Inne środki finansowe ogółem | | …..…… zł |
| 2.1 | Środki finansowe własne | …..…… zł |
| 2.2 | Świadczenia pieniężne od odbiorców zadania publicznego | *nie dotyczy* |
| 2.3 | Środki finansowe z innych źródeł publicznych | …..…… zł |
| 2.4 | Pozostałe | …..…… zł |
| 3 | Wkład osobowy i wkład rzeczowy ogółem | | …..…… zł |
| 3.1 | Wkład osobowy | …..…… zł |
| 3.2 | Wkład rzeczowy | …..…… zł |
| 4 | Udział kwoty dotacji w całkowitych kosztach zadania publicznego | | …..…… % |
| 5 | Udział innych środków finansowych w stosunku do otrzymanej kwoty dotacji | | …..…… % |
| 6 | Udział wkładu osobowego i wkładu rzeczowego w stosunku do otrzymanej kwoty dotacji | | *nie dotyczy* |

**3. Harmonogram:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa działania | Planowany termin realizacji |
|  |  |  |

**4. Dokonane zmiany w zakresie merytorycznym zadania:**

|  |
| --- |
|  |

**5. Inne ewentualne zmiany ( termin, konto, osoby uprawnione) :**

|  |
| --- |
|  |

Jednocześnie oświadczamy, że nie staramy się o pomoc publiczną i nie uzyskaliśmy dofinansowania ze źródeł zewnętrznych, w tym: samorządu województwa, administracji rządowej, Unii Europejskiej, innych wydziałów Urzędu Miasta Włocławek oraz sponsorów prywatnych w ramach tego samego przedsięwzięcia   
i kosztów wnioskowanej dotacji.

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

Miejsce i data sporządzenia korekty pieczęcie i podpisy osób uprawnionych ze strony wnioskodawcy 1

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

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

Podpis pracownika merytorycznego Zatwierdzenie przez Dyrektora Wydziału

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1 W przypadku braku pieczęci imiennych, należy złożyć czytelny podpis oraz wpisać pełnioną funkcję