

.....
pieczęć Wnioskodawcy

data.....

**SPRAWOZDANIE Z REALIZACJI ZADANIA Z ZAKRESU SPORTU,
KULTURY, REKREACJI I TURYSTYKI OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH**

.....
nazwa zadania

realizowanego w okresie od..... do

określonego w umowie nr..... , zawartej w dniu.....

pomiędzy powiatem augustowskim,

a.....
nazwa podmiotu

SPRAWOZDANIE MERYTORYCZNE

1. W jakim stopniu planowane cele zostały zrealizowane

2. Opis realizowanych zadań (zgodnie z planowanymi działaniami określonymi w umowie)

3. Informacje o uczestnikach (liczba i charakterystyka)

4. Rezultaty zadania

pieczęć Wnioskodawcy

Augustów, dnia.....

SPRAWOZDANIE FINANSOWE

Całkowity koszt zadania (w zł).....

Wielkość środków własnych (w zł).....

Wielkość środków dofinansowania ze środków PFRON.....

Nr faktury	Data wystawienia	Rodzaj zadania	Kwota ogólna	Środki własne	Kwota dofinansowania ze środków PFRON [4-5]
1	2	3	4	5	6

<p>pieczęćka imienna i podpis</p>	<p>pieczęćka imienna i podpis</p>
--	--

/podpisy osób uprawnionych do reprezentacji Wnioskodawcy