***Załącznik nr 11 do Regulaminu przyznawania środków finansowych na rozwój przedsiębiorczości
w ramach projektu „PASJA BIZNESU”***

*Projekt „***PASJA BIZNESU***” współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego, realizowany przez Rzeszowską Agencję Rozwoju Regionalnego S.A. na podstawie Umowy o dofinansowanie projektu
nr RPPK.07.03.00-18-0076/19-00 zawartej z Wojewódzkim Urzędem Pracy w Rzeszowie w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020.*

***Oś Priorytetowa VII*** *Regionalny rynek pracy*

***Działanie 7.3*** *Wsparcie rozwoju przedsiębiorczości*

**ROZLICZENIE WYDATKÓW PONIESIONYCH W RAMACH WSPARCIA POMOSTOWEGO**

|  |
| --- |
| **WYPEŁNIA UCZESTNIK PROJEKTU*****Proszę wypełnić komputerowo*** |
| Nazwa Uczestnika projektu |  |
| Adres Uczestnika projektu |  |
| Nr umowy dofinansowania podjęcia działalności gospodarczej  |  |
| Data podpisania umowy dofinansowania podjęcia działalności gospodarczej |  |
| Kwota przyznanego wsparcia pomostowego ogółem: |  |
| Okres za jaki jest składane rozliczenie: |  |
| Kwota przyznanej dotacji za w/w okres rozliczenia: |  |

1. ZESTAWIENIE WYDATKÓW PONIESIONYCH W RAMACH FINANSOWEGO WSPARCIA POMOSTOWEGO

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nr dokumentu księgowego** | **Nazwa kosztu (i nr pozycji z dokumentu księgowego w przypadku kosztów kwalifikowanych tylko części dokumentu księgowego)** | **Data wystawienia dokumentu księgowego** | **Data zapłaty**  | **Sposób zapłaty (P/K)** | **Kwota brutto dokumentu księgowego** | **Kwota netto dokumentu księgowego** | **StawkaVAT** | **Koszt kwalifikowalny netto** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **A. Suma kosztów kwalifikowalnych netto w niniejszym wniosku:** |  |
| **B. Otrzymana kwota wsparcia pomostowego w rozliczonym okresie:** |  |
| **C. Otrzymana kwota wsparcia pomostowego od początku realizacji projektu** |  |
| **D. Zatwierdzona kwota kosztów kwalifikowalnych**  |  |
| **E. Kwota wsparcia pomostowego do zwrotu: (jeżeli D< C)** |  |

………………………………………..…….…..………………………………..

Data i czytelny podpis Uczestnika projektu

1. **OŚWIADCZENIA**

**Uprzedzona/-y o odpowiedzialności karnej za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że :**

informacje zawarte w rozliczeniu środków są zgodne z prawdą a wydatki wykazane w zestawieniu zostały zapłacone.

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

Data i czytelny podpis Uczestnika projektu

nie dokonałem/łam zakupów towarów lub usług od najbliższych członków rodziny[[1]](#footnote-1)

………….…..………………………………..

Data i czytelny podpis Uczestnika projektu

dokumentacja związana z projektem przechowywana jest w………………………………………….

 (*adres przechowywania dokumentów*)

………….…..………………………………..

Data i czytelny podpis Uczestnika projektu

dokumentacja zostanie udostępniona do wglądu na żądanie Beneficjenta.

|  |  |
| --- | --- |
| *………………………………………………………**Miejscowość i data* |  *……………………………………….…………………**Czytelny podpis Uczestnika projektu, pieczęć firmowa* |

1. **ZAŁĄCZNIKI**
2. Kopie faktur/rachunków/umów związanych z ponoszonymi wydatkami w ramach dotacji pomostowej.
3. Kopie dowodów zapłaty lub kopie wyciągów bankowych potwierdzających dokonanie płatności.
4. Ewidencja Środków trwałych lub wyposażenia – **dotyczy wyłącznie podmiotów**, które rozliczają koszty związane z pozycją: „paliwo do maszyn, urządzeń I środków transportu wprowadzonych środków trwałych lub wyposażenia oraz koszty napraw i konserwacji”.

|  |  |
| --- | --- |
| *………………………………………………………**Miejscowość i data* |  *……………………………………….…………………**Czytelny podpis Uczestnika projektu, pieczęć firmowa* |

1. Za najbliższych członków rodziny uważa się osoby, które łączy z uczestnikiem projektu związek małżeński, stosunek pokrewieństwa i powinowactwa (w linii prostej lub bocznej do II stopnia) i/lub oraz związek z tytułu przysposobienia, opieki lub kurateli. [↑](#footnote-ref-1)