Zaktualizowany kosztorys realizacji zadania pn. …………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………………..

w stosunku do kosztorysu złożonego w ofercie w dniu ………………………………………….

przez……………………………………………………………………………………………….

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Rodzaj kosztów (koszty merytoryczne i administracyjne związane z realizacją zadania) | Koszt jednostkowy\*  (w zł) | Liczba jednostek | Razem | Z tego z dotacji |
| 1. 1. | Wynagrodzenia trenerów  i instruktorów |  |  |  |  |
| 1. 2. | Transport |  |  |  |  |
| 1. 4. | Delegacje/ekwiwalent sędziowski |  |  |  |  |
| 1. 3. | Zabezpieczenie medyczne |  |  |  |  |
| 1. 5. | Koszty korzystania z obiektów sportowych dla celów szkolenia sportowego (np. wynajem obiektów, energia, woda, zakup środków czystości) |  |  |  |  |
| 1. 1. | Sprzęt sportowy, odzież sportowa |  |  |  |  |
| 1. 2. | Ubezpieczenia |  |  |  |  |
| 1. 3. | Licencje, opłaty |  |  |  |  |
| 1. 4. | Wpisowe/startowe |  |  |  |  |
| 1. 5. | Badania lekarskie |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **SUMA:** | |  |  |  |  |

\* Opis sposobu przeprowadzonej kalkulacji (w jaki sposób ustalony został koszt dla danego rodzaju poniesionego wydatku – koszty pracy trenerów, koszty transportu na zawody, koszty obsługi medycznej – liczba godzin pracy).

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Przewidywane źródła finansowania zadania:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Źródło finansowania kosztów realizacji zadania** | **Wartość (zł)** | **Udział (%)** |
| Wnioskowana kwota dotacji w ramach niniejszej oferty |  |  |
| Finansowe środki: |  |  |
| a) własne |  |  |
| b) z innych źródeł |  |  |
| Suma wszystkich kosztów realizacji zadania: |  | 100 % |

………………………………………………

(pieczęć podmiotu)

………………………………….

(podpis osoby upoważnionej lub podpisy osób upoważnionych

do składania oświadczeń woli w imieniu podmiotu)

Czempiń, dnia ……………………………………….