

**SPRAWOZDANIE KOŃCOWE / CZĘŚCIOWE Z REALIZACJI ZADANIA  
PROJEKTU GRANTOWEGO**

*„Wsparcie na wdrażanie operacji w ramach strategii rozwoju lokalnego kierowanego przez społeczność”*

Nr umowy: **PROW/2014-2020/\_\_\_\_\_/PG**

Nazwa Grantobiorcy: \_\_\_\_\_

Adres siedziby: \_\_\_\_\_

Data : \_\_\_\_\_

Lp	Poz. zestawienia rzeczowo-finansowego wniosku	Nr dokumentu	Id. podatkowy wystawcy	Poz. księgową	Kwota brutto/netto*	Data zapłaty
1	2	3	4	5	6	7
Razem:						

\* należy podać kwotę brutto lub netto w zależności od kwalifikowalności podatku od towarów i usług.

Lp	Nazwa wskaźnika	Poziom wskaźnika we wniosku /umowie	Poziom osiągniętego wskaźnika	Różnica	Uzasadnienie różnic wartości kolumny 3 i 4
1	2	3	4	5	6

Sporządził:

.....

(nazwisko, imię, stanowisko)

Grantobiorca:

.....

(nazwisko, imię, stanowisko)

.....

(nazwisko, imię, stanowisko)

**POUCZENIE:**

*Na podstawie § 10 lit. e umowy udzielenia grantu, LGD odstępuje od umowy w razie złożenia przez Grantobiorcę w procesie przyznania pomocy lub jej rozliczenia nierzetelne lub stwierdzające nieprawdę dokumenty lub oświadczenia, w tym przerobione lub podrobione, mające wpływ na jej przyznanie*

## KARTA MONITORINGU MERYTORYCZNEGO I FINANSOWEGO

### DANE IDENTYFIKACYJNE PROJEKTU:

Tytuł Projektu: .....

Numer Umowy: .....

Nazwa organizacji/instytucji, z którą podpisana jest umowa: .....

Okres realizacji Umowy: .....

Kwota dotacji: .....

Realizatorem projektu jest:

organizacja pozarządowa       jednostka organizacyjna

### CZĘŚĆ MERYTORYCZNA

#### I. REALIZACJA PROJEKTU

1. Czy udaje się Państwu realizować wszystkie działania zgodnie z harmonogramem?
2. Jeśli nie to na czym polegają i czym spowodowane są odstępstwa? Jakie działania w związku z nimi Państwo podejmą?
3. Czy przewidują Państwo jakieś trudności lub zagrożenia związane z dalszą realizacją Projektu? Jeżeli tak, to które z zaplanowanych działań mogą okazać się trudne i co może zostać zrobione, aby je zrealizować z powodzeniem?
4. Czy uda się Państwu zaangażować wymagany wkład do projektu?
5. Czy korzystają Państwo z materiałów informacyjnych dla grantobiorców? Czy są one pomocne? Czego w nich brakuje?
6. Jakiej dodatkowej pomocy i wsparcia oczekivaliby Państwo od LGD?
7. Czy została zawarta umowa o współpracy przy realizacji projektu?

*Miejsce na notatki:*

## II. REZULTATY PROJEKTU

1. Czy realizacja Projektu przynosi zaplanowane rezultaty? Jeśli nie, to dlaczego? Czy uda się Państwu osiągnąć wszystkie zaplanowane efekty, do końca trwania umowy?
2. Czy realizacja Projektu przyniosła bądź ma szansę przynieść jakieś dodatkowe rezultaty? Jeśli tak, to jakie? Czy realizacja projektu przyczyniła się do powstania długotrwałych zmian w społeczności? Jeśli tak, to jakich?
3. Proszę ocenić w jakim stopniu Państwa projekt sprawą, że:

	Zdecydowanie	Raczej tak	Raczej nie	Zdecydowanie	Trudno
Mieszkańcy okolicy pracują razem na rzecz wspólnego dobra	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mieszkańcy okolicy uczą się działać razem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mieszkańcy okolicy mają satysfakcję ze wspólnej pracy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mieszkańcy lepiej się poznają, nawiązują znajomości i bardziej sobie ufają	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mieszkańcy czują, że mają wpływ na swoje otoczenie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mieszkańcy czują się bardziej odpowiedzialni za swoją okolicę, dbają o nią, działają na jej rzecz, angażują się w sprawy publiczne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mieszkańcy są bardziej świadomi lokalnej historii i tożsamości	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mieszkańcy są dumni ze swojej społeczności/miejscowości	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kolejne osoby, chcą spróbować swoich sił jako animator/lokalny lider	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

*Miejsce na notatki:*

### **III. PROMOCJA PROJEKTU**

1. W jaki sposób promują Państwo projekt?
2. Czy oprócz zaplanowanych we wniosku sposobów promocji i komunikacji udało się wykorzystać jakieś inne kanały?
3. Co stanowi największe wyzwanie w promocji działań? Jakiego dodatkowego wsparcia by Państwo oczekiwali?

*Miejsce na notatki:*

### **IV. PRZYSZŁOŚĆ PROJEKTU I ORGANIZACJI**

1. Czy będą Państwo kontynuowali działania podjęte w ramach Projektu? Jeśli tak, to w jaki sposób? Jak zamierzają je Państwo sfinansować?

*Miejsce na notatki:*

### **V. PROCEDURY PROGRAMU**

1. Czy wszelkie materiały informacyjne i publikacje, wydane w ramach Projektu zawierają informacje zgodnie z Księgą Wizualizacji PROW 2014-2020?

TAK                       NIE

2. Czy prowadzą Państwo dokumentację zdjęciową z realizacji Proj

TAK                       NIE

3. Czy posiadają Państwo zgodę autorów na publikację tych zdjęć?

TAK                       NIE

4. Czy mają Państwo zgodę osób widniejących na zdjęciach na wykorzystanie wizerunku?

TAK  NIE

5. Inne uwagi, komentarze oraz spis zdjęć i materiałów z realizacji Projektu, załączonych do karty:

Imię i nazwisko osoby odpowiedzialnej za Projekt: .....

Imię i nazwisko przedstawiciela LGD prowadzącego monitoring: .....

.....

Podpis osoby prowadzącej monitoring

.....

Podpis przedstawiciela monitorowanej org.

Data: .....

Miejsce spotkania: .....

### **CZĘŚĆ FINANSOWA**

1. Czy system księgowy jest skomputeryzowany? Jeśli nie, w jakiej formie prowadzą Państwo ewidencję księgową?

TAK  NIE

.....  
.....

2. Czy oryginalne dokumenty kosztowe (faktury, rachunki, rozliczenia delegacji) dotyczące realizowanej Umowy:

a) posiadają oznaczenie co do źródeł finansowania?

TAK  NIE

b) są zatwierdzone pod względem merytorycznym i formalno - rachunkowym?

TAK  NIE

c) są opisane (w jakim celu zostały poniesione koszty)?

TAK  NIE

3. Czy dokumenty są księgowane na bieżąco?

TAK  NIE

4. Czy wydatki poniesione w ramach Projektu są zgodne z Umową Dotacji podpisaną z LGD?

TAK  NIE

5. Czy utworzyli Państwo jakiegokolwiek nowe pozycje budżetowe finansowane z dotacji przekazanej przez LGD?

TAK  NIE

Jeśli tak to czy posiadają Państwo aneks do umowy z LGD na utworzenie tych pozycji?

TAK  NIE

6. Czy planują Państwo utworzenie nowych pozycji budżetowych, które miałyby być finansowane z dotacji przekazanej przez LGD?

TAK  NIE

7. Czy dokonali Państwo zakupu usług, środków trwałych lub wyposażenia ze środków LGD o wartości jednostkowej większej lub równej 3 000 zł?

TAK  NIE

Jeśli tak, czy przedstawili Państwo LGD do akceptacji zestawienie ofert?

TAK  NIE

8. Proszę podać orientacyjną wysokość poniesionych kosztów finansowanych ze środków LGD od początku realizacji Umowy do końca ostatniego miesiąca.

.....

9. Czy do końca trwania umowy uda się Państwu pozyskać i zaangażować całkowity wymagany wkład własny?

.....

10. Czy odzyskują Państwo podatek VAT?

TAK  NIE

Jeśli tak, to czy wartości faktur VAT ujmowane w kosztach (sprawozdaniu) są wartościami netto (bez podatku VAT)?

TAK  NIE

11. Ewentualne nieprawidłowości w dokumentacji finansowej.

.....  
.....

Powyższe nieprawidłowości zostaną skorygowane do dnia:

.....

12. Sprawdzono oryginalne dokumenty z okresu:

.....

13. Czy występują jakiegokolwiek problemy z obsługą finansową umowy?

TAK  NIE

Jeśli tak, to jakie ?

.....

Imię i nazwisko przedstawiciela Grantobiorcy

odpowiedzialnego za system finansowo księgowy: .....

Imię i nazwisko przedstawiciela LGD prowadzącego monitoring:

.....

.....

Podpis osoby prowadzącej monitoring

.....

Podpis przedstawiciela monitorowanej org.

Data: .....

Miejsce spotkania: .....