ROZLICZENIE Z PRZEDŁUŻONEGO WSPARCIA POMOSTOWEGO PRZYZNANEGO W RAMACH PROJEKTU

***pt. „MOJA FIRMA”***

realizowanym w ramach Działania 6.2 *Wsparcie oraz promocja przedsiębiorczości i samozatrudnienia*

Priorytetu VI *Rynek pracy otwarty dla wszystkich*

Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki

|  |  |
| --- | --- |
| *Wypełnia osoba przyjmująca rozliczenie:* | |
| Data wpływu rozliczenia: |  |
| Podpis osoby przyjmującej: |  |
| □ rozliczenie □ korekta | |

**I. Dane Beneficjenta Pomocy:**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i Nazwisko Uczestnika Projektu |  |
| Pełna nazwa działalności gospodarczej Uczestnika Projektu |  |
| Adres siedziby |  |
| Nr Umowy o udzieleniu wsparcia pomostowego |  |
| Data podpisania Umowy o udzieleniu podstawowego wsparcia pomostowego |  |
| Przyznana kwota dofinansowania ogółem |  |
| Wysokość miesięcznej kwoty dofinansowania |  |
| Okres udzielania wsparcia pomostowego[[1]](#footnote-1) |  |

II Rozliczenie przyznanej kwoty przedłużonego wsparcia pomostowego:

|  |  |
| --- | --- |
| **Całkowita wartość wydatków ponoszonych w związku z prowadzeniem działalności gospodarczej**, *zgodnie z Aneksem do Umowy o udzieleniu wsparcia pomostowego* |  |
| **Wartość środków przekazanych Beneficjentowi Pomocy w formie zaliczki** |  |
| **Całkowita wartość kosztów kwalifikowanych brutto**  *(zgodnie z Załącznikiem nr 1 Zestawienie dokumentów potwierdzających poniesione wydatki w ramach przedłużonego wsparcia pomostowego)* |  |
| **Różnica pomiędzy otrzymanymi a rozliczonymi środkami finansowymi**  *(do zwrotu)* |  |

**III Informacja na temat problemów / trudności związanych z wydatkowaniem środków w ramach przedłużonego wsparcia pomostowego**

|  |
| --- |
|  |

**IV Oświadczenie Beneficjenta Pomocy:**

Ja, niżej podpisana/-y, niniejszym oświadczam, że informacje zawarte w niniejszym rozliczeniu są zgodne z prawdą, a wydatki wykazane rozliczeniu są zgodne z zatwierdzonym *Wnioskiem na otrzymanie podstawowego wsparcia pomostowego*, zostały zapłacone oraz nie są współfinansowane z innych wspólnotowych instrumentów finansowych. Jestem świadomy odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 271 kodeksu karnego, dotyczącej poświadczania nieprawdy co do okoliczności mającej znaczenie prawne.

Miejscowość: Data: Podpis

………………………………… ………………… ………………………………………

*(imię i nazwisko Uczestnika Projektu)*

1. Zgodnie z § 2 ust. 1 Aneksu do Umowy o udzieleniu podstawowego wsparcia pomostowego [↑](#footnote-ref-1)