**Załącznik nr 3**

**do POROZUMIENIA O WYKONYWANIU**

**ŚWIADCZENIA WOLONTARIACKIEGO**

**w ramach Programu Wolontariatu Pracowniczego „Aktywni i Pomocni”**

**– klęski żywiołowe i inne zdarzenia losowe**

**Sprawozdanie merytoryczne i finansowe**

Dziękujemy, że zrealizowali Państwo projekt w ramach Programu Wolontariatu „Aktywni i pomocni” – WOLONTARIAT POWIDZIOWY 2024R. Mamy nadzieję, że prowadzenie działań dla społeczności lokalnej dało Państwo dużo satysfakcji i nowych doświadczeń.

**Przypominamy, że:** Faktury muszą być wystawione na:

Fundację GÓRAŻDŻE - Aktywni w Regionie

ul. Cementowa 1,

47-316 Górażdże,

NIP 199-01-10-000.

Po wypełnieniu sprawozadania prosimy o przekazanie do Fundacji dokumentów kosztowych (faktury VAT, rachunki) wg zestawienia poniżej. Wystarczy wypełnić niniejszą stronę i do niej dołączyć domumety kosztowe.

**Imię i nazwisko Pracownika (wolontariusza):**

**Tytuł projektu: WOLONTARIAT POWIDZIOWY 2024R**

**Spis przesłanych dokumentów kosztowych potwierdzających poniesione wydatki**:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Numer faktury | Data wystawienia faktury | Treść | Kwota |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| Razem: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Miejscowość, data | Imię i nazwisko, **podpis** osoby odpowiedzialnej za realizację działania: |
| …………………………. | ………………………………………………………………………………… |