Załącznik nr 1

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Adres do korespondencji:***  ul. Łąkowa 39/44  80-769 Gdańsk  e-mail: [fundacja@lppsa.com](mailto:fundacja@lppsa.com) | | | | |
| **FORMULARZ ROZLICZENIA DAROWIZNY** | | | | |
| Data zawarcia umowy | |  | | |
| Kwota darowizny | |  | | |
| Obdarowany  (nazwa i adres) | |  | | |
| Liczba beneficjentów | |  | | |
| Cel przeznaczenia darowizny | |  | | |
| **ROZLICZENIE:** | | | | |
| L.p. | Rodzaj wydatku | | Nr dokumentu | Wydatkowana kwota |
| 1. |  | |  |  |
| 2. |  | |  |  |
| 3. |  | |  |  |
| 4. |  | |  |  |
| 5. |  | |  |  |
| 6. |  | |  |  |
| **RAZEM:** | | | |  |
| **Oświadczenie o poniesionych wydatkach nie udokumentowanych w powyższych fakturach i rachunkach:**  **Informacja o załącznikach (ilość faktur, zdjęcia itp.):**  data i stempel oraz podpis osoby  upoważnionej do potwierdzenia  rozliczania darowizny | | | | |