ZESTAWIENIE PONIESIONYCH WYDATKÓW INWESTYCYJNYCH

Szczegółowe zestawienie towarów i usług zakupionych ze środków jednorazowej dotacji inwestycyjnej i wkładu własnego objętych umową nr

…………………………………………..

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | |  | |  | |
| Lp. | | Data zakupu (Data zapłaty) | | Nazwa sprzedawcy  (NIP) | | nazwa towaru i nr pozycji z harmonogramu rzeczowo - finansowego  (w tym m.in. nazwa/marka/model) lub usługi | | Szczegółowa specyfikacja (parametry techniczne lub jakościowe) | Numer seryjny/fabryczny (dotyczy zakupionego sprzętu/urządzeń) | Cena jednostkowa (brutto) | ilość | Kwota całkowita  (brutto) |
|  | |  | |  | |  | |  |  |  |  |  |
|  | |  | |  | |  | |  |  |  |  |  |
|  | |  | |  | |  | |  |  |  |  |  |
|  | |  | |  | |  | |  |  |  |  |  |
|  | |  | |  | |  | |  |  |  |  |  |
|  | |  | |  | |  | |  |  |  |  |  |
|  | |  | |  | |  | |  |  |  |  |  |
|  | |  | |  | |  | |  |  |  |  |  |

Oświadczam, iż dokonane zakupy towarów i/lub usług są zgodne z zatwierdzonym przez Lokalną Grupę Działania „Warmiński Zakątek” biznesplanem w ramach projektu „Własny biznes – sposób na życie IV” realizowanego przez Beneficjenta w ramach działania 10.3. RPO WiM 2014-2020.

Imię i nazwisko:……………..…………….. data: ……………………………

podpis:…………………………

**Załącznik nr 1 do Zestawienia poniesionych wydatków inwestycyjnych**

**Oświadczenie**

Oświadczam, że dokonane zakupy wymienione w szczegółowym zestawieniu towarów i usług są zgodne z zatwierdzonym przez LGD „Warmiński Zakątek” biznes planem (sekcja D.1) oraz harmonogramem rzeczowo-finansowym (sekcja E2) z dnia ……………………… stanowiącymi załącznik do umowy nr ………………………………… realizowanej w ramach projektu „Własny biznes – sposób na życie IV”.

Prawidłowość wydatków potwierdzają następujące dokumenty:

1. Potwierdzenia zapłaty dotyczące zakupionych towarów i usług (potwierdzenia przelewów) - …. sztuk
2. Deklaracja pochodzenia środka trwałego w przypadku zakupu sprzętów używanych –

…. sztuk (dotyczy/nie dotyczy)

1. Polisa OC w przypadku zakupu środka transportu- .... sztuk (dotyczy/nie dotyczy)
2. Potwierdzenie opłaty PCC w przypadku zakupu środku transportu - ..... sztuk (dotyczy/nie dotyczy)

............................... .......................................

Miejscowość i data czytelny podpis i pieczęć