

**SPRAWOZDANIE**

z wykonania postanowień umowy nr   
 zawartej w dniu   
 pomiędzy  
**WOJEWÓDZTWEM ŚLĄSKIM**  
 a   
 (nazwa JST)

**1. Sprawozdanie merytoryczne** (w pytaniach "tak/nie" należy zaznaczyć właściwe odpowiedzi)

- 1.1. Czy pomoc została wypłacona przez ośrodek pomocy społecznej w formie zasiłku(ów) celowego(ych) z tytułu zdarzenia losowego na podstawie art. 40 ust. 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej (t.j. Dz.U. z 2024 r., poz. 1283 ze zm.)?  Tak  Nie
- 1.2. Czy zasiłek(ki) został(y) wypłacony(e) z tytułu: „ wsparcie gospodarstw domowych poszkodowanych podczas wybuchu gazu w kamienicy przy ul. Głębokiej w Cieszynie w dniu 29 grudnia 2024 r.”?  Tak  Nie
- 1.3. Czy wypłacając zasiłek(i) poszkodowanemu, pisemnie informowano o fakcie sfinansowania pomocy przez Województwo Śląskie?  Tak  Nie
- 1.4. Czy pomoc przyznano w oparciu o informacje uzyskane w ramach rodzinnego wywiadu środowiskowego  Tak  Nie

1.5. Prosimy podać informacje dotyczące objętych pomocą:

- 1.5.1. Liczba gospodarstw domowych objętych pomocą
- 1.5.2. Liczba osób w gospodarstwach domowych objętych pomocą

**2. Sprawozdanie finansowe**

- 2.1. Całkowite wydatki w okresie sprawozdawczym
- 2.2. Kwota dotacji określona w umowie
- 2.3. Przekazana łączna kwota dotacji
- 2.4. Poniesione łączne wydatki pokryte z dotacji
- 2.5. Kwota środków do zwrotu (niewykorzystane środki wraz z ewentualnymi odsetkami)

**3. Zestawienie zasiłków celowych z tytułu zdarzenia losowego wypłaconych w ramach realizacji umowy** (w przypadku liczby decyzji przekraczającej liczbę wierszy należy wstawić dodatkową stronę).

L.p.	Nr decyzji	Data wystawienia decyzji	Kwota zasiłku (zł)		Data wypłaty zasiłku
			ogółem	w tym środki przekazane przez Województwo Śląskie	
a	b	c	d	e	f
<b>RAZEM</b>					<del> </del>

**4. Załączniki\*:**

- 4.1.
- 4.2.
- 4.3.
- 4.4.

**5. Pozostałe informacje mogące mieć znaczenie przy ocenie realizacji umowy**

**6. Data sporządzenia sprawozdania**

Oświadczam/my, że wszystkie podane w niniejszym sprawozdaniu informacje są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym.

.....  
(pieczęć podmiotu)

.....  
(podpis osoby upoważnionej lub podpisy osób upoważnionych do składania oświadczeń woli w imieniu podmiotu)

Uwaga. Prosimy parafować każdą stronę sprawozdania.

**Sprawozdanie należy złożyć w terminie w przewidzianym w umowie dotacyjnej na adres: Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej Województwa Śląskiego, ul. Modelarska 10, 40-142 Katowice.**

**7. Poświadczenie złożenia sprawozdania**

**8. Adnotacje urzędowe ( nie wypełniać )**

\* Do niniejszego sprawozdania można załączyć dodatkowe materiały dokumentujące działania podjęte przy realizacji postanowień umowy.