***Załącznik 26 do Regulaminu***

**Zestawienie poniesionych wydatków**

**- Wielkopolski Ośrodek Ekonomii Społecznej**

**Nazwa przedsiębiorstwa społecznego (Beneficjenta pomocy): ………………………………………………………………….**

**Adres: ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………….**

**Zestawienie za okres: ……………………………….**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | nr dokumentu | data wystawienia dokumentu | numer księgowy lub ewidencyjny | data zapłaty | sposób zapłaty (G –gotówka, P –przelew, K - karta) | nazwa towaru lub usługi/pozycja na dokumencie | Kwota dokumentu brutto | Kwota dokumentu netto | kwota wydatków kwalifikowalnych | w tym  VAT | Uzasadnienie związku /braku związku wydatku z inwestycją |
|  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  | |  | | --- | | suma ogółem w PLN | | 0,00 | 0,00 |  |

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

Data i podpis Beneficjenta Pomocy