……………………………………..

(pieczęć organizacji)

**ZAKTUALIZOWANA KALKULACJA PRZEWIDYWANYCH KOSZTÓW
 REALIZACJI ZADANIA PUBLICZNEGO**

**w ramach otwartego konkursu ofert na wsparcie realizacji zadań publicznych Województwa Świętokrzyskiego z zakresu kultury w 2024 roku**

|  |
| --- |
| **………………………………………..****………………………………………………………….**(tytuł zadania publicznego w brzemieniu zaproponowanym w ofercie) |

|  |
| --- |
| **Zestawienie kosztów realizacji zadania**(należy skalkulować i zamieścić wszystkie koszty realizacji zadania niezależnie od źródła finansowania ) |
| **Lp.** | **Rodzaj kosztu** | **Rodzaj****miary** | **Koszt jednostkowy** **[PLN]** | **Liczba jednostek** | **Wartość [PLN]** |
| **I.** | **Koszty realizacji działań** |
| I.1. | Działanie 1 |  |  |  |  |
| I.1.1. | Koszt 1 |  |  |  |  |
| I.1.2. | Koszt 2 |  |  |  |  |
| … | … |  |  |  |  |
| I.2. | Działanie 2 |  |  |  |  |
| I.2.1. | Koszt 1 |  |  |  |  |
| I.2.2. | Koszt 2 |  |  |  |  |
| … | … |  |  |  |  |
| I.3. | Działanie 3 |  |  |  |  |
| I.3.1. | Koszt 1 |  |  |  |  |
| I.3.2. | Koszt 2 |  |  |  |  |
| … | … |  |  |  |  |
| **Suma kosztów realizacji zadania** |  |
| **II.** | **Koszty administracyjne** |
| II.1. | Koszt 1 |  |  |  |  |
| II.2. | Koszt 2 |  |  |  |  |
| … | … |  |  |  |  |
| **Suma kosztów administracyjnych** |  |
| **Suma wszystkich kosztów realizacji zadania** |  |

|  |
| --- |
| **Źródła finansowania kosztów realizacji zadania** |
| **Lp.** | **Źródło finansowania kosztów realizacji zadania** | **Wartość [PLN]** | **Udział [%]** |
| 1. | Suma wszystkich kosztów realizacji zadania |  | 100 |
| 2. | Planowana dotacja w ramach niniejszej oferty |  |  |
| 3. | Wkład własny |  |  |
| 4. | Świadczenia pieniężne od odbiorców zadania |  |  |

|  |
| --- |
| **Podział kosztów realizacji zadania pomiędzy oferentów** |
| **Lp.** | **Źródło finansowania kosztów realizacji zadania** | **Wartość [PLN]** |
|  | **Razem** |
| 1. | Oferent 1 |  |
| 2. | Oferent 2 |  |
| 3. | Oferent 3 |  |
|  | … |  |
| Suma wszystkich kosztów realizacji zadania |  |

…………………………….…………….…….

……………………………….……….……….

……………………………………..………….

(podpis osoby upoważnionej lub podpisy osób upoważnionych

do składania oświadczeń woli w imieniu oferenta/oferentów)

Miejscowość ……………………… Data …………………………..