

Příloha Metodiky č. 2

Hlášení vyplní a zašle každý příjemce finanční podpory, viz termín uvedený ve Smlouvě

HLÁŠENÍ DALŠÍHO ZDROJE FINANCOVÁNÍ SLUŽBY			
Tento LIST je roven obsahu v Modulu EVIDENCE A REALIZACE v KISSOS LK			

Název poskytovatele:	
IČ poskytovatele:	
Název služby:	
Identifikátor služby:	
Druh služby:	

Vyplnit za každou službu zvlášť

Vyrovnávací platba na službu dle Akčního plánu/Pověření SGEI	Hodnota z AP/Pověřer	0	X
Výnosy (zdroje)	Plán (ze žádosti)	Aktuální stav ke dni 30. 6. 201X	Číslo smlouvy
Celkem VEŘEJNÉ ZDROJE	0	0	
Finanční podpora Liberecký kraj (LK)	0	0	X
Finanční podpora z rozpočtu LK z prostředků MPSV		0	
Finanční podpora z rozpočtu LK		0	
Finanční podpora ostatní kraje	0	0	X
Ústecký kraj			
Královehradecký kraj			
.....kraj			
Finanční podpora obce (města)	0	0	X
Obce (uvedte jmenovitě jaké, řádky je možné přidat)		0	
Obce (XY)		0	
Obce (XY)		0	
Obce (XY)			
Obce (XY)			
Obce (XY)			
Obce (XY)			
Dotace Úřad vlády ČR	0	0	
Dotace ostatní resorty státní správy (uvedte jaké)	0	0	
Strukturální fondy (bez Individuálního projektu)	0	0	
Individuální projekt	0	0	
Úřad práce ČR	0	0	
Úhrady od uživatelů	0	0	
Fondy zdravotních pojišťoven	0	0	
Nadace, sponzoři	0	0	
Jiné zdroje (uvedte jaké)			
Jiné zdroje (uvedte jaké)			
Výpůjčky a zvýhodněné nájemné *			
Celkem ostatní výnosy (příjmy služby)	0	0	X
Celkem zdroje financování	0	0	X
ZBÝVAJÍCÍ ČÁSTKA PRO DOROVNÁNÍ DO VÝŠE VYROVNÁVACÍ PLATBY (pokud hodnota vykazuje záporné číslo, jedná se o vratku!)		0	X

Další sdělení/komentář pro kraj:

--	--

Hlášení zpracoval/a:	
Kontakt (telefon, email):	

Titul, jméno a příjmení statutárního zástupce:	
Podpis:	
Místo, datum:	