

Beneficjent:	
Numer projektu:	
Tytuł projektu:	
Numer raportu:	
Wydatki rozliczane w raporcie (suma wszystkich wydatków wykazanych w części Postęp finansowy/ Zestawienie dokumentów)	- zł
Raport za okres:	
Od:	
Do:	
Wnioskowana kwota w tym:	- zł
Zaliczka*:	- zł
Data złożenia raportu	
Imię i nazwisko autora składającego raport:	
Imię i nazwisko osoby zatwierdzającej raport po stronie Beneficjenta (osoba upoważniona do reprezentowania jednostki)	
* Wnioskowanie o zaliczkę zgodnie z harmonogramem płatności	

Nr zadania	Nazwa zadania	Stan realizacji

Nr zadania	Nazwa zadania	Planowane działania

Nr i nazwa zadania	Rodaj prac	Nr i nazwa kategorii kosztu	Nr i nazwa pozycji kosztowej	Numer dokumentu	NIP wystawcy / PESEL	Data wystawienia dokumentu	Data zapłaty	Podmiot, do którego przyporządkowana jest pozycja kosztowa (Wnioskodawca/Lider lub Członek Konsorcjum)	Charakter wsparcia	Nazwa towaru lub usługi	Kwalifikowalna kwota wydatku rozliczanego w ramach dofinansowania	w tym VAT kwoty kwalifikowalne	Dofinansowanie przekazywane z dotacji ABM	% dofinansowania	Wkład własny	Kwota dokumentu brutto	Wydatek o wartości równej lub wyższej niż próg określony w przepisach na podstawie art. 130 ust. 1 pkt 1 w zw. z art. 3 ust. 1-4 ustawy Pzp	Czy wydatek był przewidziany do sfinansowania w projekcie
--------------------	------------	-----------------------------	------------------------------	-----------------	----------------------	----------------------------	--------------	--	--------------------	-------------------------	---	--------------------------------	---	------------------	--------------	------------------------	---	---

Podsumowanie kosztów

Wartość ogółem	- zł
Suma kategorii kosztów:	- zł
	- zł
	- zł
	- zł
	- zł
	- zł
	- zł
	- zł
	- zł
	- zł
	- zł
	- zł

Suma kosztów w ramach danego zadania:	- zł
	- zł
	- zł
	- zł
	- zł
	- zł

Suma kategorii kosztów w ramach danego zadania:	

- zł
- zł
- zł
- zł
- zł
- zł

Podsumowanie kosztów

[illegible]

- zł

- zł

- zł

- zł

- zł

- zt

- zł

- zł

- zł

- zt

- zt

- zł

- zł

- zt

- zt

- zł

- zł

- zł

- zł

- zł

- zł

- zł

- zł

- zt

- zt

Podsumowanie kosztów

- zł
- zł
- zł
- zł

Suma kosztów wg. rodzajów prac:	
	- zł
	- zł
	- zł
	- zł

Suma kosztów wg.faz:	
	- zł
	- zł

Podsumowanie:

[illegible]

Podsumowanie:

ogółem:					
Koszty pośrednie:					
Całkowity koszt:					

Nr i nazwa zadania	Suma danych zadań:	Kwota wydatków narastająco od początku realizacji projekt	Kwota wydatków objętych bieżącym raportem	% realizacji
ogółem:				
Koszty pośrednie:				
Całkowity koszt:				

1	Informacje o doniesieniach naukowych związanych z zakresem prowadzonych badań, mających wpływ na dalszą realizację Projektu (opublikowane w okresie sprawozdawczym objętym raportem)	
2	Ocena Beneficjenta, czy w związku z nowymi doniesieniami istnieje konieczność modyfikacji zakresu merytorycznego Projektu?	
3	Ocena Beneficjenta dotychczasowego przebiegu badania klinicznego (w przypadku projektów dotyczących badań klinicznych) - czy przebieg badania powoduje konieczność modyfikacji protokołu badania klinicznego?	
4	Czy w okresie sprawozdawczym wprowadzono zmiany w projekcie niewymagające zgody Agencji?	
5	Czy w okresie sprawozdawczym poniesiono wydatki, które nie były wcześniej przewidywane w projekcie (możliwe do poniesienia zgodnie z zasadami finansowania projektów)?	

[illegible]

Nr i nazwa zadania	Problemy napotkane w trakcie realizacji projektu	Podjęte i planowane działania zaradcze

1. Czy projekt był objęty kontrolą ABM w okresie sprawozdawczym, którego dotyczy raport?	
Termin kontroli:	
Numer kontroli:	
Ustalenia z kontroli:	
2. Czy projekt był objęty kontrolą innej uprawnionej instytucji w okresie sprawozdawczym, którego dotyczy raport?	
Rodzaj kontroli:	
Ustalenia z kontroli:	
3. Czy wnioski/zalecenia z kontroli zostały zrealizowane?	
Sposób zrealizowania wniosków/zaleceń kontroli:	

Rozliczenie zaliczek:

	Kwota dofinansowania
Środki przekazane dotychczas beneficjentowi w formie zaliczki	
Kwota zaliczek zwróconych – niewykorzystanych	
Kwota zaliczek rozliczonych w poprzednich raportach	
Kwota zaliczek rozliczana bieżącym raportem	
Kwota zaliczek pozostająca do rozliczenia	0,00 zł
Procent rozliczenia	#DZIEL/0!
Odsetki narosłe od środków zaliczki	
w tym zwrócone do dnia sporządzenia raportu	

Wnioskowanie o zaliczkę zgodnie z harmonogramem płatności

Kwota wnioskowana:

Uzasadnienie wnioskowania o zaliczkę w przypadku niewykazania poniesienia wydatków stanowiących co najmniej 60% wszystkich przekazanych wcześniej zaliczek

Uzasadnienie:

Oświadczenia beneficjenta

"Ja niżej podpisany/a oświadczam, iż zgodnie z moją wiedzą:

- informacje zawarte w raporcie rzetelnie odzwierciedlają rzeczowy i finansowy postęp realizacji projektu;
- w raporcie nie pominięto żadnych istotnych informacji, ani nie podano nieprawdziwych informacji, które mogłyby wpłynąć na ocenę prawidłowości realizacji projektu oraz finansowego i rzeczowego postępu w realizacji projektu;
- wydatki wykazywane jako kwalifikowalne zostały faktycznie poniesione zgodnie z obowiązującymi przepisami i zasadami kwalifikowania wydatków i nie jest możliwe odzyskanie od nich podatku VAT;
- usługi/dostawy/produkty objęte wydatkami kwalifikowalnymi zostały zrealizowane/dostarczone;
- przedstawione do rozliczenia wydatki dotyczące przeprowadzonych w ramach badania procedur medycznych nie zostały sfinansowane ze środków pochodzących z innych źródeł, w szczególności ze środków NFZ.

Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 297 kodeksu karnego, dotyczącej poświadczania nieprawdy co do okoliczności mającej znaczenie prawne."

Oświadczam, że dokumentacja związana z projektem przechowywana jest w