

Jegyzék ellenőrzési dokumentációhoz

Támogatott megnevezése, címe:

Oldalszám/a kitöltött jegyzéklapok száma: /

Támogatás összege:

Támogatás célja:

Jegyzék ellenőrzési dokumentációhoz

a évi által nyújtott támogatás felhasználását
igazoló bizonylatokról és azok elhelyezéséről.

1. Számlaösszesítő*

sorszám	bizonylat	kifizetés jogcíme	összeg (Ft)	bizonylat elhelyezése
	kiállítója	kelte	száma	
Áthozatal:				
Összesen:				

IGAZOLJUK, HOGY A JEGYZÉKBEN FOGLALTAK A TÁMOGATÁSI SZERZŐDÉSBEN FOGLALTAKNAK MEGFELELŐEN AZ ÉRVÉNYES PÉNZÜGYI ÉS SZÁMVITELU RENDELKEZÉSEK SZERINT KERÜLTEK FELHASZNÁLÁSRA, KIFIZETÉSRE ÉS KÖNYVELÉSRE. A BIZONYLATOKAT MÁS ELSZÁMOLÁSBAN NEM HASZNÁLTUK FEL.

Kelt:

p.h.

Támogatott aláírása

Megjegyzés: A bizonylat adatait értelemszerűen kell kitölteni. A kifizetés jogcíménél kérjük pontosan megnevezni, hogy miről szól a bizonylat (pl.: számítógép, megbízási díj, stb.)
A bizonylat elhelyezése oszlopba a bizonylat visszakereshetőségére szóló információt (pl.: bankkivonat, pénztár, stb.) kérjük feltüntetni!

A jegyzék mellékleteként csak a bizonylatok hitelesített másolatát küldjék be. Az eredeti bizonylatokat a támogatott őrizze meg, azokat beküldeni nem kell!

*A számlaösszesítő kitöltése, aláírása, keltezése a támogatott kötelezettsége.

A JEGYZÉK – szükség szerint – házilag sokszorosítható, géppel vagy tintával kitöltendő.

Ellenőrzési záradék

1. Az ellenőrzés során megállapítottam, hogy fenti támogatott a támogatási célnak megfelelően használta fel a támogatási összeget, az erről szóló elszámolást határidőre benyújtotta. A fentiek alapján a támogatottnak visszafizetési kötelezettsége nem keletkezett.

P. H. _____

Kelt:.....

Ellenőrző aláírása*

2. Az ellenőrzés során megállapítottam, hogy fenti támogatott

- a támogatási összeget/.....,-Ft összegű részét céltól eltérően használta fel.
- az erről szóló elszámolást nem nyújtotta be határidőre.
- egyéb:.....

A fentiek és a támogatási szerződés alapján megállapítottam, hogy a támogatottnak,-
Ft összegű visszafizetési kötelezettsége keletkezett.

P. H. _____

Kelt:.....

Ellenőrző aláírása**

*Ellenőrzést végző tölti ki.

**Ellenőrzést végző tölti ki.