Załącznik do wniosku aplikacyjnego Pomorskie OSP 2024

## Plan rzeczowo-finansowy

| **Lp.** | **Nazwa jednostki OSP** | **Przedmiot dofinansowania zadania (konkretna nazwa)** | **Cena brutto**  **za sztukę asortymentu**  (w zaokrągleniu do pełnych złotych) | **Ilość asortymentu**  (w sztukach) | **Wartość zakupywanego asortymentu**  (w zaokrągleniu do pełnych złotych) | **Wnioskowana kwota dofinansowania ze środków Województwa Pomorskiego, do 70% kosztów zadania**  (w zaokrągleniu do pełnych złotych) | | **Kwota wkładu własnego Wnioskodawcy Gmina**  (w zaokrągleniu do pełnych złotych) |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Klasyfikacja budżetowa § 2710 (bieżący)** | **Klasyfikacja budżetowa § 6300 (inwestycyjny)** |
| **1.** | **2.** | **3.** | **4.** | **5.** | **6.** | **7.** | **8.** | **9.** |
| **1.** |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **3.** |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | **Razem** | |  |  |  |  |
|  |  |  |  | |  | **Wnioskowana kwota nie może być niższa niż 10 000,00 zł i wyższa niż 20 000,00 zł** | |  |

podpis skarbnika