



za OBDOBIE :	
NÁZOV poskytovateľa sociálnych služieb:	
NÁZOV zariadenia sociálnych služieb (ADRESA):	
DRUH sociálnej služby:	
FORMA sociálnej služby:	

Kategória/ Položka (viď. Príloha č.3)	Druh a číslo dokladu opodstatneného výdavku	Predmet (identifikácia opodstatneného výdavku)	Celková výška opodstatneného výdavku (v €)	Výška opodstatneného výdavku uhradená z poskytnutého FP (v €)	Doklad o úhrade výšky opodstatneného výdavku z:			
					DOTAČNÉHO ÚČTU		DOTAČNEJ POKLADNE	
					Suma (v €)	dátum úhrady	Suma (v €)	dátum úhrady
SPOLU						X		X

POZNÁMKA:

- účtovné doklady musia byť zoradené po mesiacoch vzostupne