Príloha 4

PREŠOVSKÝ SAMOSPRÁVNY KRAJ

ODBOR SOCIÁLNY

Detailná tabuľka tovarov a služieb

► *za POLROK :*	
► *Názov poskytovateľa tlmočníckej služby :*	
► *Miesto poskytovania tlmočníckej služby :*	
► *Forma sociálnej služby :*	
► *Počet doteraz oprávnene vykonaných hodín tlmočenia :*	

Kategória /Položka (viď. Príloha č.3)	**Druh a číslo dokladu opodstatneného výdavku**	**Predmet** (identifikácia opodstatneného výdavku)	**Celková výška opodstatneného výdavku (v €)**	**Pomerná 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