



**Sprawozdanie z realizacji wydarzenia zorganizowanego przez koło gospodyń wiejskich w terminie do 30 września 2021 r. i mającego na celu wsparcie lokalnej społeczności w zakresie dostępności do szczepień przeciwko COVID-19**

Znak sprawy - wypełnia ARiMR

Potwierdzenie przyjęcia przez Biuro Powiatowe ARiMR

\_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_  
dzień miesiąc rok

\_\_\_\_ : \_\_\_\_  
gg mm

pieczęć Biura Powiatowego

**I. DANE IDENTYFIKACYJNE**

**1. Nazwa koła gospodyń wiejskich**

.....

**1a. Siedziba koła gospodyń wiejskich**

\_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_  
miejscowość ulica nr posesji lokalu kod pocztowy poczta

**1b. Adres do korespondencji**

\_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_  
miejscowość ulica nr posesji lokalu kod pocztowy poczta

**2. Numer koła gospodyń wiejskich w Krajowym Rejestrze Kół Gospodyń Wiejskich**

\_\_\_\_

**3. Numer identyfikacyjny nadany w trybie przepisów o krajowym systemie ewidencji producentów, ewidencji gospodarstw rolnych oraz ewidencji wniosków o przyznanie płatności**

\_\_\_\_

**4. Numer identyfikacji podatkowej (NIP)**

\_\_\_\_

**II. ROZLICZENIE WYDARZENIA**

**1. Miejsce przeprowadzonego wydarzenia**

\_\_\_\_  
lokalizacja wydarzenia

\_\_\_\_  
gmina powiat województwo

**2. Data przeprowadzonego wydarzenia**

od \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_  
dzień miesiąc rok

do \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_  
dzień miesiąc rok

**3. W ramach przeprowadzonego wydarzenia zostały zrealizowane następujące aktywności (należy zaznaczyć znakiem X)**

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> oprawa muzyczna               | <input type="checkbox"/> zawody sportowe  |
| <input type="checkbox"/> występy artystyczne           | <input type="checkbox"/> ekspozycja i degustacja wyrobów kół gospodyń wiejskich |
| <input type="checkbox"/> strefa gastronomiczna         | <input type="checkbox"/> pokazy rękodzieła ludowego                             |
| <input type="checkbox"/> pokazy ratownictwa medycznego | <input type="checkbox"/> warsztaty i szkolenia                                  |
| <input type="checkbox"/> strefa dla dzieci             | <input type="checkbox"/> upominki dla osób zaszczepionych w trakcie wydarzenia  |

**4. Opis przeprowadzonej kampanii informacyjnej**

.....

**5. Oświadczam, że w trakcie każdego dnia wydarzenia został zorganizowany przez co najmniej 5 godzin dziennie punkt szczepień przeciwko COVID - 19, na podstawie umowy zawartej pomiędzy kołem gospodyń wiejskich składającym sprawozdanie a**

\_\_\_\_\_  
nazwa punktu szczepień

**III. ZAŁĄCZNIKI (należy zaznaczyć znakiem X)**

- kopia umowy zawartej pomiędzy kołem gospodyń wiejskich a punktem szczepień dotyczącej wykonania na wydarzeniu szczepień przeciwko COVID - 19
- materiały dokumentujące przeprowadzenie kampanii informacyjnej w mediach lokalnych lub społecznościowych, lub za pośrednictwem ogłoszeń o wydarzeniu  szt.
- materiały dokumentujące zrealizowanie aktywności podczas wydarzenia  szt.

**IV. OŚWIADCZENIE**

Oświadczam, że wszystkie dane podane w sprawozdaniu z wydatkowania pomocy finansowej dla koła gospodyń wiejskich przyznanej na realizację w terminie do 30 września 2021 r. inicjatyw dotyczących organizacji wydarzenia mającego na celu wsparcie lokalnej społeczności w zakresie dostępności do szczepień przeciwko COVID-19 są prawdziwe i zgodne ze stanem faktycznym i znane mi są skutki składania fałszywych oświadczeń wynikające z art. 297 § 1 Kodeksu karnego (Dz. U. z 2020r., poz. 1444 t.j. ze zm.)

Data podpisania sprawozdania

(dzień - miesiąc - rok)

Czytelny podpis osoby (osób) upoważnionej (upoważnionych) do reprezentowania koła gospodyń wiejskich / pełnomocnik

**V. Akceptacja sprawozdania przez Kierownika BP**

Akceptuję

Nie akceptuję

.....  
Data.....  
Podpis Kierownika BP lub osoby upoważnionej

Adnotacje: