**Finanční vyhodnocení dotace hl. m. Prahy pro oblast prevence kriminality za rok 2018**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | |
| **Název a číslo projektu dle smlouvy** |  | |
| **Příjemce grantu**  **(název organizace)** |  | |
| **Adresa organizace** |  | |
| **IČO** |  | |
| **Telefon** | **Mobil** | **E-mail** |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Osoba odpovědná za projekt** |  | |
| **Telefon** | **Mobil** | **E-mail** |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Celkové náklady na projekt** |  |
| **Skutečně vynaložené náklady na projekt** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Požadovaná dotace od HMP** |  |
| **Přidělená dotace HMP** |  |
| **Čerpání z prostředků HMP** |  |
| **Vráceno do rozpočtu HMP** |  |

**Datum:**

**Razítko a podpis:**

***Přílohy finančního vyhodnocení:***

1. **Závěrečný rozpočet projektu** (viz. Příloha č. 1)
2. **Soupis faktur a pokladních dokladů** (daňově uznatelných dokladů) obsahující datum, číslo dokladu, dodavatele, popis, částku (viz. Příloha č. 2). U nákladů nad 20 tis. Kč je nutné přiložit kopie faktur.
3. **Závěrečná zpráva o realizaci projektu**

**Finanční vyhodnocení projektu prevence kriminality za rok 2018** (obsahující závěrečný rozpočet projektu, soupis faktur a pokladních dokladů a závěrečnou zprávu o realizaci projektu) **zasílejte do 31. 1. 2019 v tištěné podobě na adresu:**

MAGISTRÁT HLAVNÍHO MĚSTA PRAHY

Odbor zdravotnictví, sociální péče a prevence

Oddělení prevence

Jungmannova 35/29

110 00 Praha 1

**Obálku, prosím, označte „Finanční vyhodnocení projektu prevence kriminality za rok 2018“**

Nevyčerpané finanční prostředky je příjemce povinen vrátit do 31. 1. 2019 na účet poskytovatele *(viz. podmínky uvedené ve smlouvě – neplatí pro MČ a příspěvkové organizace HMP, s nimiž se smlouva neuzavírá).*