………………..

 Pieczęć Załącznik nr 4a do ogłoszenia konkursowego

**Zestawienie bezpośrednich kosztów związanych z realizacją**

**usług asystencji osobistej w danym miesiącu w ramach Programu „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego - edycja 2024**

Zestawienie miesięczne kosztów wykonania usługi asystencji osobistej w miesiącu …………………….……… 2024 r.

|  |  |
| --- | --- |
| **Bezpośrednie koszty związane z realizacją** **usług asystencji osobistej** | **Łączna kwota miesięczna dotycząca wydatków poniesionych przez wszystkich asystentów** |
| 1. Koszt zakupu jednorazowych biletów komunikacji publicznej związany z przejazdami Asystenta towarzyszącemu Uczestnikowi.
2. Koszt przejazdu Asystenta towarzyszącemu Uczestnikowi innym środkiem transportu tj. taksówką.
3. Koszt zakupu biletów wstępu dla Asystenta towarzyszącemu uczestnikowi na wydarzenia kulturalne, rozrywkowe, sportowe lub społeczne.
 | …………………………..………………………….…………………………. |
| **RAZEM** | ………………………….. |

Rzeszów, dnia …………………

……………………………………………….. (podpis osoby reprezentującej organizację)