

LIDER:

Fundacja Rozwoju Ekonomii Społecznej

PARTNERZY:

Centrum Społecznego Rozwoju

Miasto Gliwice / Centrum 3.0 –

Gliwicki Ośrodek Działań Społecznych



Karta Monitoringu PS - miesięczna

Data i miejsce przeprowadzenia monitoringu:		
Podmiot monitorowany:		
Dane przedstawiciela / przedstawicieli PS udzielających informacji podczas monitoringu:		
Liczba miejsc pracy utworzonych w ramach dotacji:		
Liczba zatrudnionych pracowników dotacyjnych na dzień monitoringu:		
Przedstawiono wymagane dokumenty oraz przekazano ich kopie:	ZUS DRA/RCA/RSA:	Tak/Nie
	Potwierdzenia zapłat wynagrodzeń	Tak/Nie
	Potwierdzenia zapłaty ZUS	Tak/Nie/Nie dotyczy
	Potwierdzenia zapłaty PIT	Tak/Nie/Nie dotyczy
	Dokument potwierdzający prowadzenie sprzedaży (faktura, raport fiskalny itp.) – raz na kwartał	Tak/Nie/Nie dotyczy
	Plakat projektu jest powieszony w widocznym miejscu i odpowiada wzorowi	Tak/Nie
Czy prowadzona jest reintegracja: (na podstawie rozmowy z pracownikiem oraz przedstawicielem podmiotu)	Tak/Nie	
Zawodowa (jeśli nie, dlaczego/jeśli tak to przykładowe działania):		
Społeczna (jeśli nie, dlaczego/jeśli tak to przykładowe działania):		



Fundusze Europejskie dla Śląskiego

Dofinansowane przez Unię Europejską



Województwo Śląskie

LIDER:

Fundacja Rozwoju Ekonomii Społecznej

PARTNERZY:

Centrum Społecznego Rozwoju

Miasto Gliwice / Centrum 3.0 –

Gliwicki Ośrodek Działań Społecznych



Czy podmiot doświadcza istotnych problemów w działalności?:	Tak/Nie
Jeśli tak, jakich problemów doświadcza:	

Oświadczamy, że powyższe ustalenia zostały dokonane na podstawie analizy odpowiednich dokumentów źródłowych oraz oświadczeń przedstawiciela PS. Oświadczamy, że informacje powyższe są zgodne z prawdą.

Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 297 Kodeksu karnego, dotyczącej poświadczenia nieprawdy co do okoliczności mającej znaczenie prawne.

.....
Podpis osoby przeprowadzającej monitoring

.....
Podpisy osób reprezentujących PS

Oświadczenie dot. opłacania zobowiązań podatkowych

Oświadczam, że nasze przedsiębiorstwo społeczne ma nieuregulowane* / nie ma nieuregulowanych* w terminie zobowiązań podatkowych.

Oświadczam, że informacje powyższe są zgodne z prawdą. Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 297 Kodeksu karnego, dotyczącej poświadczenia nieprawdy co do okoliczności mającej znaczenie prawne.

.....
Podpisy osób reprezentujących PS



Fundusze Europejskie dla Śląskiego

Dofinansowane przez Unię Europejską



Województwo Śląskie