Додаток 2 до Договору про виконання (реалізацію) загальнодержавного проекту №\_\_\_\_від \_\_\_\_\_\_\_\_\_2025 р

*Подається до 05 числа місяця наступного за звітним періодом*

ЩОКВАРТАЛЬНИЙ ЗВІТ

громадського об’єднання осіб з інвалідністю про виконання проекту

|  |
| --- |
| Унікальний код реєстрації проекту в електронній системі/у Фонді\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Найменування громадського об’єднання осіб з інвалідністю\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Назва проекту\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

1. Загальна інформація про проект:

1) пріоритетне завдання (напрям), на виконання якого спрямовано проект \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

2) строк виконання (реалізації) проекту\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

3) період виконання (реалізації) проекту у звітному кварталі (дата подання звіту з \_\_\_\_до\_\_\_\_)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

3) загальнодержавний рівень виконання (реалізації) проекту (зазначити перелік областей, в яких проект реалізовувався): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

4) мета проекту \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

2. Інформація про використання бюджетних коштів на виконання (реалізацію) проектів для надання соціальних послуг

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Назва проекту | Строк виконання (реалізації) проекту | Статті витрат з деталізацією (згідно з кошторисом витрат) | Передбачено бюджетних коштів | Виділено бюджетних коштів | Касові видатки | Розрахунок витрат |
| Кількість відпрацьованих місяців (днів)/кількість одиниць (шт.)/тощо | Посадовий оклад за місяць (день) /вартість за одиницю (шт.)/тощо |
| **Код згідно з ЄДРПОУ та найменування інституту громадянського суспільства** |
| 1 | …. |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | Прямі витрати |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | Адміністративні витрати |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 | …. |  |  |  |  |  |  |  |

3. Інформація про використання ресурсів з позабюджетних джерел (власний внесок) на виконання (реалізацію) проекту для надання соціальних послуг

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Код інституту громадянського суспільствазгідно з ЄДРПОУ | Найменування інституту громадянського суспільства, яким виконується (реалізується) програма (проект, захід) | Назва проекту | Статті витрат з деталізацією (згідно з кошторисом витрат) | Передбачено видатки | Касові видатки |
|  |  |  |  |  |  |  |

4. Інформація про результати виконання (реалізації) проекту та умов договору за звітний період

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Опис та перелік завдань проекту (видів діяльності)  | Результативні показники (кількість наданих послуг) | Причини невиконання умов договору (у разі невиконання)  |
| Планові показники  | Фактичні показники |
|  |  |  |  |

5. Учасники проекту (особи з інвалідністю - отримувачі соціальних послуг)

|  |
| --- |
| Кількість учасників проекту |
| Планові показники (відповідно до опису проекту) цільової аудиторії | Фактичні показники цільової аудиторії |
| усього учасників проекту - осіб з інвалідністю | з них жінок з інвалідністю | з них дітей з інвалідністю (до 18 років) | усього учасників проекту - осіб з інвалідністю | з них жінок з інвалідністю | з них дітей з інвалідністю (до 18 років) |
|  |  |  |  |  |  |

6. Спеціалісти (фахівці) залучені до виконання проекту

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Пріоритетне завдання (напрям) | Соціальна послуга (відповідно до обраного пріоритетного завдання (напряму) | Спеціалізація (фах) | Кількість спеціалістів (фахівців), залучених до виконання проекту |
|  | Усього | з них жінок |
|  |  |  |  |

7. Інформування громадськості про хід реалізації проекту, публікації в ЗМІ та у соціальних мережах (зазначається джерело розміщення, дата розміщення, назва публікації та активне посилання, у. т.ч. друковані джерела – тираж, рівень охоплення (загальнодержавний, місцевий, обласний)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Керівник громадського об’єднання осіб з інвалідністю\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (підпис) (власне ім’я та прізвище)

*\*ГООІ надсилає до Фонду щоквартальний звіт за підписом керівника ГООІ поштою та у сканованому вигляді у форматі pdf та у форматі Word на електронну адресу Фонду* *info@ispf.gov.ua* *та сектору взаємодії з ГО Фонду* *vvgoi@ispf.gov.ua*

\*учасники проекту – особи з інвалідністю - отримувачі соціальних послуг

Сторона 1

Найменування

(місцезнаходження)

(код ЄДРПОУ)

(адреса електронної пошти)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(посада та П.І.Б.) (підпис)

Сторона 2

Найменування

(місцезнаходження)

(код ЄДРПОУ)

(адреса електронної пошти)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(посада та П.І.Б.) (підпис)

Сторона 3

Найменування

(місцезнаходження)

(код ЄДРПОУ)

(адреса електронної пошти)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(посада та П.І.Б.) (підпис)