…………………………………………

miejscowość i data

**Zapotrzebowanie za miesiąc……….. 2019 r.**

na dotację celową w dziale 851 – Ochrona zdrowia, rozdziale 85195 – Pozostała działalność, §2010 – z przeznaczeniem na sfinansowanie kosztów wydania przez gminy decyzji w sprawach świadczeniobiorców innych niż ubezpieczeni spełniających kryterium dochodowe i przeprowadzenia rodzinnych wywiadów środowiskowych dla potrzeb wydania decyzji

**Część I**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | **Wyszczególnienie** | **Kwota ( w zł)** |
| 1 | Faktycznie poniesione koszty za miesiąc sprawozdawczy - ogółem |  |
| w tym: koszty przeprowadzenia wywiadów środowiskowych |  |
| 2 | Przewidywane koszty na kolejny miesiąc- ogółem |  |

**Część II**

|  |  |
| --- | --- |
| **Wnioskodawcy** | **Liczba decyzji** |
| Ogólna liczba decyzji wydanych w miesiącu sprawozdawczym – z tego na wniosek: |  |
| - świadczeniobiorcy |  |
| - świadczeniodawcy |  |
| - wójta, burmistrza, prezydenta |  |
| - oddziału wojewódzkiego NFZ |  |

Sporządził/a: ………………………

Nr tel. ……………………………...

Data sporządzenia: …………………

……………………………….. ………………………………….

(podpis skarbnika) (podpis Wójta/Burmistrza/Prezydenta)