*……………………………………….*

 *(miejscowość i data)*

*…………………………………………….……….*

 *(Pieczęć z nazwą i adresem Gminy)*

|  |
| --- |
| **Harmonogram\* przekazywania środków finansowych w 2019 r.na dofinansowanie realizacji zadania publicznego wynikającego z Programu Wieloletniego „Senior+” na lata 2015-2020, edycja 2019** **moduł II** |
|  |  |  |  |
| **miesiąc** | **Dział rozdział paragraf**  |
| **planowana kwota wydatków** | **zmiana** | **kwota po zmianie** |
| styczeń |   |   |   |
| luty |   |   |   |
| marzec |   |   |   |
| kwiecień |   |   |   |
| maj  |   |   |   |
| czerwiec |   |   |   |
| lipiec |   |   |   |
| sierpień |   |   |   |
| wrzesień |   |   |   |
| październik |   |   |   |
| listopad |   |   |   |
| grudzień |   |   |   |
| **razem** |   |   |   |

*\* w przypadku zmiany przewidywanych płatności na cele związane z realizacją zadania należy* ***niezwłocznie dokonać korekty harmonogramu.***

………………………………….………………………………

 *(podpis i pieczęć osoby reprezentującej Gminę)*