|  |
| --- |
| ***Beszámoló******pénzügyi beszámoló******2……….. ÉV*** |

|  |  |
| --- | --- |
| Támogatási szerződés száma: |  |
| Támogatott neve: |  |
| Támogatás időtartalma: |  |

|  |
| --- |
| 1. Anyagköltség/ Szolgáltatás megnevezése (dologi kiadások)
 |
| sz |  | összeg |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  Anyagköltség/ Szolgáltatás összesen |  |
| 1. Személyi költségek
 |
| sz |  | összeg |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  Személyi költségek összesen |  |
|  | Támogatási szerződés összege |  |
|  | Felhasznált támogatás |  |
| Megjegyzés: |
| Kelt: |