

Załącznik nr 5 do Procedur zabezpieczenia powierzonych grantów w ramach projektu „Inicjatywy w zakresie usług społecznych realizowane przez NGO”

Numer pisma

miejsowość, data

Pan/Pani

Imię i nazwisko osoby

upoważnionej do kontaktu

Nazwa i adres Grantobiorcy

Dotyczy: Umowy nr <numer umowy> o dofinansowanie na realizację projektu objętego grantem „<tytuł grantu>” nr <numer grantu>

Szanowna Pani/ Szanowny Panie,

W nawiązaniu do podpisanej umowy nr <numer umowy> o dofinansowanie na realizację projektu objętego grantem „<tytuł grantu>” nr <numer grantu> uprzejmie informujemy, że Departament Spraw Społecznych i Zdrowia stwierdził nieprawidłowości w realizacji ww. umowy, które uniemożliwiają jej kontynuację.

<Pomimo wysłania do Państwa pisma wzywającego do dostarczenia dokumentacji dotyczącej zabezpieczenia do umowy nr <numer umowy> o dofinansowanie na realizację projektu objętego grantem „<tytuł grantu>” nr <numer grantu>, znak <....> nie stwierdzono jej złożenia>

<W wyniku weryfikacji dokumentacji do zabezpieczenia umowy nr <numer umowy> o dofinansowanie na realizację projektu objętego grantem „<tytuł grantu>” nr <numer grantu> stwierdzono następujące uchybienia, które nie zostały usunięte mimo wezwania przesłanego w piśmie Departamentu Spraw Społecznych i Zdrowia z dnia <.....>, znak <.....>: <....>

<W wyniku weryfikacji dokumentacji do zabezpieczenia umowy nr <numer umowy> o dofinansowanie na realizację projektu objętego grantem „<tytuł grantu>” nr <numer grantu>, która wpłynęła do Departamentu Spraw Społecznych i Zdrowia w dniu <.....>, znak <.....> stwierdzono następujące uchybienia, które stanowią naruszenie zapisów umowy o dofinansowanie:

wskazać naruszone § umowy.>

Powyzsze uchycbienia w realizacji umowy o dofinansowanie zgodnie z § stanowią podstawę do jej wypowiedzenia/rozwiązania ze skutkiem natychmiastowym. W związku z powyższym z dniem <data> Województwo Kujawsko-Pomorskie na podstawie § umowy nr <numer umowy> o dofinansowanie na realizację projektu objętego grantem „<tytuł grantu>” nr <numer grantu> wypowiada Grantobiorcy..... <nazwa Grantobiorcy> umowę nr <numer umowy> o dofinansowanie na realizację projektu objętego grantem „<tytuł grantu>” nr <numer grantu>.

W przypadku pytań prosimy o kontakt z pracownikiem Departamentu Spraw Społecznych i Zdrowia, p. <imię i nazwisko pracownika prowadzącego sprawę> pod numerem telefonu <nr telefonu>, e-mail <....>.

Z poważaniem
*Podpis Dyrektora Departamentu Spraw
Społecznych i Zdrowia*