

ZAŁĄCZNIK NR 10

WZÓR WNIOSKU O WYPŁATĘ REKOMPENSATY

– ROZLICZENIE MIESIĘCZNE

WNIOSEK O WYPŁATĘ REKOMPENSATY PRZEZ ZWIĄZEK POWIATOWO-GMINNY GRODZISKIE PRZEWOZY AUTOBUSOWE DLA OPERATORA >NAZWA OPERATORA< - ROZLICZENIE MIESIĘCZNE

na dziewiętnaście linii komunikacyjnych: 13, 20, 24A, 24B, 25A, 25B, 26A, 26B, 48, 55A, 55B, 60A, 60B, 60C, 64, 65, 66, 68 i 69.

za okres:

na podstawie Umowy nr:

Maksymalna stawka kosztu (stawka przedstawiona w ofercie Operatora):

Stawka rozsądnego zysku (stawka przedstawiona w ofercie Operatora):

Kwotowa waloryzacja maksymalnej stawki kosztu i stawki limitu rekompensaty deficytu w danym miesiącu, zgodnie z Umową (w miesiącach bez waloryzacji = 0,00 zł):

PARAMETR / NR LINII zgodnie z pkt. 2.1. Umowy	13	20	24A	24B	25A	25B	26A	26B	48	55A	55B	60A	60B	60C	64	65	66	68	69	RAZEM
1 Wykonana praca eksploatacyjna [km]																				-
2 Stawka jednostkowa kosztów przewozów (netto bez zysku) [zł/km]	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	
3 Podstawa wyliczenia rekompensaty (1x2) [zł]	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	
4 Stawka limitowana rekompensaty deficytu [zł/km]	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	
5 Maksymalna wysokość obliczeniowa rekompensaty (1x4) [zł]	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	
6 Stawka jednostkowa rozsądnego zysku [zł/km]	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	
7 Rozsądny zysk (1x6) [zł]	0,00 zł	0,00 zł		0,00 zł		0,00 zł		0,00 zł		0,00 zł		0,00 zł		0,00 zł		0,00 zł		0,00 zł		0,00 zł
KOSZTY I ZYSK [zł netto]																				0,00 zł
8 Wynagrodzenia kierowców z pochodnymi																				0,00 zł
9 Koszty eksploatacyjne (w tym paliwa, części, przeglądy)																				0,00 zł
10 Koszty pozyskania taboru (amortyzacja, leasing, wynajem)																				0,00 zł
11 Koszty wydziałowe																				0,00 zł
12 Koszty ogólnozakładowe																				0,00 zł
13 Inne koszty (w tym ubezpieczenia)																				0,00 zł
14 Koszty razem (z 8-13, ale nie więcej niż 3)	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł
15 Ogółem koszty i rozsądný zysk (7+14)	0,00 zł		0,00 zł	0,00 zł		0,00 zł		0,00 zł		0,00 zł		0,00 zł		0,00 zł		0,00 zł		0,00 zł		0,00 zł
PRZYCHODY [zł netto]																				
16 Przychody ze sprzedaży biletów (netto)																				0,00 zł
17 Wysokość nałożonych opłat dodatkowych																				0,00 zł
18 Pozostałe przychody związane z przewozami																				0,00 zł
19 Razem przychody (16+17+18)	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł
DEFICYT [zł]																				
20 Koszty pomniejszone o przychody uwzględniające maksymalną możliwą wysokość obliczeniową rekompensaty (14-19, ale nie więcej niż 5)	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł
21 Refundacja utraconych przychodów z tytułu honorowania ulg ustawowych (brutto)																				0,00 zł
22 Deficyt (netto) (20-21)	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł
REKOMPENSATA [zł]																				
23 Rekompensata wypłacana przez Organizatora netto (Deficyt powiększony o rozsądný zysk (netto) (22+7))	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł

NUMER NOTY OBCIĄŻENIOWEJ DO WNIOSKU

DATA WYSTAWIENIA NOTY OBCIĄŻENIOWEJ

KWOTA DOKUMENTU

0,00 zł

WNIOSEK SPORZĄDZIŁ/A

WNIOSEK SPORZĄDZONO DNIA

OPERATOR

Nazwa Operatora

Adres

NIP

REGON

PODPIS UPOWAŻNIONYCH PRZEDSTAWICIELI OPERATORA