Rozliczenie rekompensaty za miesiąc ……………………………………

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa linii komunikacyjnej:** | |
| Liczba kursów wykonanych |  |
| Liczba kursów niewykonanych |  |
| Liczba wozokilometrów wykonanych |  |
| Liczba wozokilometrów niewykonanych |  |
| **REKOMPENSATA** | |
| Koszty poniesione w związku ze świadczeniem usług przewozowych w okresie rozliczeniowym (zł) |  |
| Przychody z tytułu opłat za bilety miesięczne oraz jednorazowe oraz pozostałe przychody związane z wykonywaniem przewozów w okresie rozliczeniowym (zł) |  |
| Dopłaty do cen usług przewozowych z tytułu rekompensaty za utracone przychody w związku ze stosowaniem ulg ustawowych na linii o charakterze użyteczności publicznej (zł) |  |
| **Cena usługi (zł/wzkm)** |  |
| **Deficyt linii komunikacyjnej (zł)\*** |  |
| **Rozsądny zysk (zł)** |  |
| **Rekompensata (zł)\*\*** |  |

\*Deficyt linii komunikacyjnej jest to iloczyn ceny usługi i liczby wozokilometrów.

\*\*Rekompensata jest to suma deficytu linii komunikacyjnej i rozsądnego zysku.

Oświadczam, że wszelkie informacje zamieszczone w niniejszym rozliczeniu i załącznikach do niego, są zgodne z prawdą i dotyczą usług w zakresie publicznego transportu zbiorowego, wykonywanych wyłącznie na podstawie umowy numer …………….. z dnia……………….

Załączniki:

*- wykaz poniesionych kosztów,*

*- wykaz liczby sprzedanych biletów oraz uzyskanych przychodów z biletów i innych opłat,*

*- wykaz nieuruchomionych kursów (w przypadku niewykonania w całości lub częściowo danych kursów),*

*- inne: ………….*

……………………………..

*(data i podpis Operatora)*

**Wykaz poniesionych kosztów**

**Nazwa linii komunikacyjnej:**

Oświadczam, że z tytułu świadczenia usług w zakresie publicznego transportu zbiorowego na podstawie umowy numer …………………. z dnia ………………. w okresie od dnia ………. do dnia …….. zostały poniesione następujące koszty dla ww. linii komunikacyjnej:

|  |  |
| --- | --- |
| **KOSZTY** | |
| Koszty eksploatacyjne (w tym paliwa, części, przeglądów) (zł) |  |
| Zatrudnienie kierowców (zł) |  |
| Ubezpieczenie CO i NW (zł) |  |
| Podatek transportowy (zł) |  |
| **Koszty zarządzania (zł)** |  |
| Pozostałe koszty (zł) |  |
| **Łączne koszty (zł)** |  |

Oświadczam, że wskazane powyżej koszty zostały faktycznie poniesione i wynikają bezpośrednio ze świadczenia usług w zakresie publicznego transportu zbiorowego, stanowiących przedmiot ww. umowy.

……………………………..

*(data i podpis Operatora)*

**Wykaz liczby sprzedanych biletów oraz uzyskanych przychodów z biletów i innych opłat**

**Nazwa linii komunikacyjnej:**

Oświadczam, że z tytułu świadczenia usług w zakresie publicznego transportu zbiorowego na podstawie umowy numer …………………. z dnia ………………. w okresie od dnia ….. do dnia …….. sprzedano następującą liczbę biletów oraz uzyskano następujące przychody dla ww. linii komunikacyjnej:

|  |  |
| --- | --- |
| **BILETY** | |
| Liczba sprzedanych biletów jednorazowych normalnych |  |
| Liczba sprzedanych biletów jednorazowych ulgowych |  |
| Liczba sprzedanych biletów miesięcznych normalnych |  |
| Liczba sprzedanych biletów miesięcznych ulgowych |  |
| **PRZYCHODY** | |
| Przychody ze sprzedaży biletów jednorazowych normalnych (zł) |  |
| Przychody ze sprzedaży biletów jednorazowych ulgowych (zł) |  |
| Przychody ze sprzedaży biletów miesięcznych normalnych (zł) |  |
| Przychody ze sprzedaży biletów miesięcznych ulgowych (zł) |  |
| Przychody z dotacji przedmiotowej na wyrównanie utraconych przychodów z tytułu ulg ustawowych (zł) |  |
| Pozostałe przychody związane z realizacją usługi (zł) |  |
| **Łączne przychody (zł)** |  |

Oświadczam, że wskazane powyżej kwoty są prawdziwe i wynikają bezpośrednio ze świadczenia usług w zakresie publicznego transportu zbiorowego, stanowiących przedmiot ww. umowy.

……………………………..

*(data i podpis Operatora)*

**Wykaz nieuruchomionych kursów**

**Nazwa linii komunikacyjnej:**

Oświadczam, że w trakcie realizacji umowy numer ………………………… z dnia ……………… w okresie od dnia ………………… do dnia ………………………. nieuruchomione zostały (lub uruchomione zostały w niepełnej relacji) następujące kursy dla ww. linii komunikacyjnej:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Data zdarzenia | Oznaczenie kursu  (wskazanie miejscowości początkowej i  rozkładowej godziny  odjazdu z miejscowości początkowej) | Czy zdarzenie  zawinione przez  Operatora?  (TAK/NIE) | Opis zdarzenia ze wskazaniem przyczyn oraz zakresu  niezrealizowanych usług (należy  wskazać jaka część danego kursu  została zrealizowana  i jaka część danego kursu nie została zrealizowana) | Wysokość niezrealizowanej pracy eksploatacyjnej  (wzkm) | Czas podstawienia autobusu zastępczego |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

……………………………..

*(data i podpis Operatora)*