## poziom_polskie_kolorZAŁĄCZNIK NR 1 - Wzór wniosku o dofinansowanie projektu w ramach Pomocy technicznej Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020

**Wniosek o dofinansowanie projektu Pomocy technicznej w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **IDENTYFIKACJA WNIOSKU O DOFINANSOWANIE** | | |
| **Data wpływu** | **Numer kancelaryjny wniosku** | **Numer wniosku o dofinansowanie** |
|  |  |  |
| **Numer naboru** | **Data rozpoczęcia weryfikacji** | **Data zakończenia weryfikacji** |
|  |  |  |
| **Data zatwierdzenia wniosku** | | |
|  | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SEKCJA 1 - INFORMACJE O WNIOSKODAWCY** | | | | | | | | | | | | |
| **1.1 Nazwa wnioskodawcy** | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| **Nazwa podmiotu realizującego projekt** | | | | | | | | **Nazwa komórki realizującej projekt** | | | | |
|  | | | | | | | |  | | | | |
| **Partner wiodący** | | | | | | | | Tak/Nie | | | | |
| **1.2 Informacje teleadresowe wnioskodawcy** | | | | | | | | | | | | |
| **Kraj** | | | **Kod pocztowy** | | | | | **Miejscowość** | | | | **Ulica** |
| <lista wyboru> | | |  | | | | | <lista wyboru> | | | |  |
| **Nr budynku** | | | **Nr lokalu** | | | | | **Nr telefonu** | | | | **Nr faksu** |
|  | | |  | | | | |  | | | |  |
| **Adres e-mail** | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| **1.3 Forma prawna wnioskodawcy** | | | | | | | | **1.4 Forma własności wnioskodawcy** | | | | |
| <lista wartości zgodna z rozporządzeniem Rady Ministrów z dn. 27.07.1999 r.> | | | | | | | | <lista wartości zgodna z rozporządzeniem Rady Ministrów z dn. 27.07.1999 r.> | | | | |
| **1.5 NIP wnioskodawcy** | | | | | | | | **1.6 NIP podmiotu realizującego projekt** | | | | |
|  | | | | | | | |  | | | | |
| **1.7 REGON WNIOSKODAWCY** | | | | | | | |  | | | | |
| **1.8 PKD** | | | | | | | | **1.9 Możliwość odzyskania VAT** | | | | |
| <lista wyboru> | | | | | | | | <lista wyboru> | | | | |
| **1.10 Numer rachunku wnioskodawcy/odbiorcy** | | | | | | | | **1.11 Przeznaczenie rachunku** | | | | |
|  | | | | | | | |  | | | | |
| **1.12 Osoby upoważnione do podpisywania wniosku o dofinansowanie projektu** | | | | | | | | | | | | |
| **Kraj** | | | | **Nazwisko** | | | | | **Imię** | | | |
|  | | | |  | | | | |  | | | |
| **Adres e-mail** | | | | | | | | | **Nr telefonu** | | | |
|  | | | | | | | | |  | | | |
| **1.13 Osoba wyznaczona przez wnioskodawcę do kontaktów roboczych** | | | | | | | | | | | | |
| **Imię** | | | | **Nazwisko** | | | | | **Stanowisko** | | | |
|  | | | |  | | | | |  | | | |
| **Nr telefonu** | | | | **Adres e-mail** | | | | | **Nr faksu** | | | |
|  | | | |  | | | | |  | | | |
| **SEKCJA 2 - INFORMACJE O PROJEKCIE** | | | | | | | | | | | | |
| **2.1 Program Operacyjny**  Na podstawie <listy wyboru> (dot. również osi priorytetowej, działania, poddziałania) | | | | | | | | | | | | |
| <Kod> | <Nazwa> | | | | | | | | | | | |
| **2.2 Oś priorytetowa** | | | | | | | | | | | | |
| **2.2.1 Numer** | **2.2.2 Nazwa** | | | | | | | | | | | |
| <Kod> | <Nazwa> | | | | | | | | | | | |
| **2.3 Działanie** | | | | | | | | | | | | |
| **2.3.1 Numer** | **2.3.2 Nazwa** | | | | | | | | | | | |
| <Kod> | <Nazwa> | | | | | | | | | | | |
| **2.4 Poddziałanie** | | | | | | | | | | | | |
| **2.4.1 Numer** | **2.4.2 Nazwa** | | | | | | | | | | | |
| <Kod> | <Nazwa> | | | | | | | | | | | |
| **2.5 Tytuł projektu** | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| **2.6 Krótki opis projektu** | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| **2.7 Okres realizacji projektu** | | | | | | | | | | | | |
| **2.7.1 Planowana data rozpoczęcia realizacji** | | | | | | | **2.7.2 Planowana data zakończenia realizacji** | | | | | |
| <od> | | | | | | | <do> | | | | | |
| **2.8 Wartość projektu** | | | | | | | | | | | | |
| **2.8.1 Wartość ogółem** | | | | | | | **2.8.2 Wydatki kwalifikowalne** | | | | | |
|  | | | | | | |  | | | | | |
| **2.8.3 Wnioskowane dofinansowanie** | | **2.8.4 Wkład UE** | | | | | **2.8.5 % dofinansowania** | | | | **2.8.6 Wkład własny** | |
|  | |  | | | | |  | | | |  | |
| **2.9 Źródła finansowania wydatków** | | | | | | | | | | | | |
| **Nazwa źródła finansowania wydatków** | | | | | | | **Wydatki kwalifikowalne** | | | | | |
| Środki wspólnotowe | | | | | | |  | | | | | |
| Krajowe środki publiczne, w tym: | | | | | | |  | | | | | |
| - budżet jednostek samorządu terytorialnego | | | | | | |  | | | | | |
| - inne krajowe środki publiczne | | | | | | |  | | | | | |
| **Suma** | | | | | | |  | | | | | |
| **2.10 Rodzaj projektu** | | | | | | | | | | | | |
| <lista wyboru> | | | | | | | | | | | | |
| **2.10.1 Powiązanie ze strategiami** | | | | | | | | | | | | |
| <lista wyboru> | | | | | | | | | | | | |
| **2.11 Miejsce realizacji projektu** | | | | | | | | | | | | |
| **2.11.1 Projekt realizowany na terenie całego kraju** | | | | | Tak/Nie | | | | | | | |
| **2.11.2 Województwo** | | | | | **2.11.3 Powiat** | | | | | **2.11.4 Gmina** | | |
| <lista wyboru> | | | | | <lista wyboru> | | | | | <lista wyboru> | | |
| **2.12 Klasyfikacja projektu** | | | | | | | | | | | | |
| **Zakres interwencji (dominujący)** | | | | | | <lista wyboru> | | | | | | |
| **Forma finansowania** | | | | | | <lista wyboru> | | | | | | |
| **Typ obszaru realizacji** | | | | | | <lista wyboru> | | | | | | |
| **Rodzaj działalności gospodarczej** | | | | | | <lista wyboru> | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SEKCJA 3 - WSKAŹNIKI** | | | | | |
| **3.1 Lista mierzalnych wskaźników projektu** | | | | | |
| **Wskaźniki kluczowe** | | | | | |
| **Wskaźniki produktu** | | | | | |
| **Lp.** | **Nazwa wskaźnika** | | **Jednostka miary** | **Wartość docelowa** | |
| **Ogółem** | |
|  | <lista wyboru> | |  | pole wymagalne | |
| **SEKCJA 4. ZAKRES RZECZOWO – FINANSOWY** | | | | | |
| **4.1 Zakres rzeczowy** | | | | | |
| **Zadanie** | | **Nazwa zadania** | | | **Opis działań planowanych do realizacji w ramach wskazanych zadań/czas realizacji/podmiot działania** |
| **Zadanie 1** | |  | | |  |
| **Zadanie 2** | |  | | |  |
| **(…)** | |  | | |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **4.2 Zakres finansowy** | | | | | | | |
| **Kategoria kosztów** | **Nazwa kosztu** | | | | **Wydatki kwalifikowalne** | | **Dofinansowanie** |
| **Zadanie 1 (Nazwa zadania)** | | | | | | | |
|  | |  | |  | | |  |
| **Suma** | | | |  | | |  |
| **Zadanie 2 (Nazwa zadania)** | | | | | | | |
|  | |  |  | | |  | |
|  | |  |  | | |  | |
| **Suma** | | |  | | |  | |
| **Ogółem w projekcie** | | |  | | |  | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **SEKCJA 5 - ZASADY HORYZONTALNE UE** | | | |
| **Wpływ projektu na zasadę zrównoważonego rozwoju** | | | |
| **POZYTYWNY** |  | **NEUTRALNY** |  |
| **UZASADNIENIE** | | | |
|  | | | |
| **Wpływ projektu na zasadę równości szans oraz niedyskryminacji** | | | |
| **POZYTYWNY** |  | **NEUTRALNY** |  |
| **UZASADNIENIE** | | | |
|  | | | |
| **Wpływ projektu na zasadę równouprawnienia płci** | | | |
| **POZYTYWNY** |  | **NEUTRALNY** |  |
| **UZASADNIENIE** | | | |
|  | | | |
| **Zgodność projektu z zasadami zamówień publicznych - uzasadnienie** | | | |
|  | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **SEKCJA 6. OŚWIADCZENIA** | |
| ❑ | Oświadczam, że jestem uprawniony do reprezentowania beneficjenta i składania oświadczeń w zakresie objętym niniejszym wnioskiem. |
| ❑ | Oświadczam, że informacje zawarte w niniejszym wniosku wraz z załącznikami są zgodne z prawdą. |
| ❑ | Oświadczam, że posiadam kadrę i zaplecze techniczne gwarantujące wykonalność projektu pod względem technicznym i finansowym. |
| ❑ | Oświadczam, że podmiot, który reprezentuję nie podlega wykluczeniu z możliwości otrzymania dofinansowania, w tym wykluczeniu, o którym mowa w art. 207 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. Nr 157, poz. 1240, ze zm.). |
| ❑ | Oświadczam, że jestem świadom praw i obowiązków związanych z realizacją projektu w ramach PT RPO WiM 2014-2020 finansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego, a w przypadku akceptacji niniejszego wniosku zobowiązuję się do osiągnięcia i utrzymania planowanych efektów. |
| ❑ | Oświadczam, że projekt jest zgodny z właściwymi przepisami prawa wspólnotowego i krajowego, w tym dotyczącymi zamówień publicznych. |
| ❑ | Oświadczam, że mimo rozpoczęcia realizacji projektu przed dniem złożenia wniosku o dofinansowanie, przy jego realizacji przestrzegano obowiązujących przepisów prawa dotyczących danego projektu. |
| ❑ | W razie przyznania dofinansowania w ramach PT RPO WiM 2014-2020 wyrażam zgodę na umieszczenie nazwy beneficjenta, tytułu projektu i przyznanej kwoty dofinansowania w wykazie opublikowanym na stronie internetowej Programu. |
| ❑ | Oświadczam, że realizując powyższy projekt nie mogęodzyskać w żaden sposób poniesionego kosztu podatku VAT, którego wysokość została zawarta w budżecie Projektu. Jednocześnie zobowiązuję się do zwrotu części poniesionego podatku VAT w ramach PT RPO WiM 2014-2020, jeżeli zaistnieją przesłanki umożliwiające odzyskanie tego podatku. |
| ❑ | Oświadczam, że nie korzystam z pomocy pochodzącej z innych programów operacyjnych w odniesieniu do tych samych wydatków kwalifikowalnych ujętych w projekcie. |
| ❑ | Oświadczam, że projekt nie jest projektem zakończonym, zgodnie z brzmieniem art. 65 ust. 6 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 |
| ❑ | Oświadczam, że poniższy dokument wraz z załącznikami może zostać udostępniony instytucjom i podmiotom dokonującym oceny i ewaluacji RPO WiM 2014-2020. |
| ❑ | Zobowiązuję się do promocji projektu zgodnie z wytycznymi horyzontalnymi w zakresie informacji i promocji wydanymi przez MIiR, ze Strategią komunikacji Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020 oraz z dodatkowymi zaleceniami Instytucji Zarządzającej RPO WiM 2014-2020. |
| ❑ | Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych do celów związanych z realizacją niniejszego projektu, zgodnie z Ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 29 sierpnia 1997 r. (t.j. Dz. U. z 2016 r., poz. 922). |
| ❑ | Jestem świadom odpowiedzialności karnej za podanie fałszywych danych lub złożenie fałszywych oświadczeń. |

|  |  |
| --- | --- |
| **SEKCJA 7. ZAŁĄCZNIKI** | |
| Wykaz pracowników finansowanych z PT RPO WiM na lata 2014-2020 | Tak/Nie/Nie dotyczy |
| Metodologia rozliczania kosztów instytucji, takich jak czynsze, media, remonty, abonamenty, infrastruktura teleinformatyczna, zgodnie z Wytycznymi | Tak/Nie/Nie dotyczy |
| Inne | Tak/Nie/Nie dotyczy |

|  |
| --- |
| **Data wypełnienia wniosku:** (data uzupełniana automatycznie) |
| Pieczęć i podpis osoby/ób uprawnionej/nych do reprezentowania wnioskodawcy |

ZAŁĄCZNIK NR 1 do składanego Wniosku o dofinansowanie projektu Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020



|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Wykaz pracowników finansowanych z PT RPO WiM 2014-2020 w …………. roku** | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| **Lp.** | **Komórka organizacyjna** | **Nazwisko** | **Imię** |  | **Styczeń** | **Luty** | **Marzec** | **Kwiecień** | **Maj** | **Czerwiec** | **Lipiec** | **Sierpień** | **Wrzesień** | **Październik** | **Listopad** | **Grudzień** | **RAZEM** |
| 1 |  |  |  | okres finansowania |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **X** |
| % finansowania w ramach RPO WiM |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **∑** |
| wymiar etatu w Instytucji |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **X** |
| etatomiesiąc |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **∑** |
|  | **SUMA (% finansowania):** | | | | **∑** | **∑** | **∑** | **∑** | **∑** | **∑** | **∑** | **∑** | **∑** | **∑** | **∑** | **∑** | **∑** |
|  | **SUMA (etatomiesiąc):** | | | | **∑** | **∑** | **∑** | **∑** | **∑** | **∑** | **∑** | **∑** | **∑** | **∑** | **∑** | **∑** | **∑** |
| \*W przypadku zatrudnienia osoby na zastępstwo należy ją wykazać bezpośrednio pod pracownikiem zastępowanym. Wówczas numeracja w kolumnie „Lp." będzie wyglądać następująco: „Lp.1" dla Pana X oraz dla osoby na zastępstwo również „Lp.1". | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |
| \*\* W pozycji „okres finansowania" należy podać dokładną datę finansowania pracownika z PT RPO WiM 2014-2020 (np. jeżeli finansowanie pracownika rozpoczęło się od 17.08.2015 r. wówczas w kolumnie "sierpień" należy przedstawić okres od 17.08.2015 r. do 31.08.2015 r. Natomiast w sytuacji, kiedy pracownik był finansowany z pomocy technicznej cały miesiąc wpisujemy wartość „1", w sytuacji przeciwnej wpisujemy wartość „0". | | | | | | | | | | | | | | | | |  |