uchylony
~~Załącznik nr 1~~
~~do Procedury oceny i wyboru oraz rozliczania, monitoringu i kontroli grantobiorców~~

~~WNIOSEK O POWIERZENIE GRANTU~~ **~~w ramach poddziałania~~** **~~„Wsparcie na wdrażanie operacji w ramach strategii rozwoju lokalnego kierowanego przez społeczność”~~** **~~Objętego PROW 2014-2020~~** **~~w ramach projektu grantowego:~~** **~~……~~** ~~(oznaczenie projektu grantowego)~~		~~Potwierdzenie przyjęcia wniosku:~~	
~~Data organizacji naboru:~~			
~~Numer naboru:~~			
~~Nr wniosku/znak sprawy:~~ ……		**~~Liczba złożonych załączników:~~**	

~~1. DANE IDENTYFIKACYJNE LGD~~	
~~Nazwa LGD:~~	
~~Numer identyfikacyjny LGD:~~	
~~Adres LGD:~~	
~~Adres e-mail:~~	

~~2. DECYZJA LGD W SPRAWIE WYBORU OPERACJI~~				
~~Uchwała organu decyzyjnego w sprawie wyboru operacji:~~	**~~Numer uchwały:~~**		**~~Data podjęcia:~~**	
~~Czy operacja została wybrana do finansowania w ramach LSR?~~	**~~TAK:~~**		**~~NIE:~~**	

~~3. INORMACJA O UDZIELONYM DORADZTWIE~~ ~~(wypełnia LGD)~~				
~~Czy Grantobiorca korzystał z doradztwa LGD?~~	**~~TAK:~~**		**~~NIE:~~**	
~~Rodzaj doradztwa*:~~				

~~4. DANE GRANTOBIORCY~~	
~~Numer identyfikacyjny:~~	
~~Imię (imiona) i nazwisko/Nazwa:~~	
~~Obywatelstwo*:~~	
~~PESEL*:~~	
~~Nr i seria dokumentu tożsamości*:~~	
~~Numer NIP*:~~	
~~Numer KRS lub innego rejestru*:~~	
~~REGON*:~~	
~~Dane teleadresowe~~	
~~Adres:~~	
~~Siedziba oddziału*:~~	
~~Numer telefonu:~~	
~~Adres e-mail:~~	
~~Adres www*:~~	
~~Dane do kontaktu~~	

Adres:	
Numer telefonu:	
Adres e-mail:	
Imię i nazwisko osoby do kontaktu*:	
Numer telefonu osoby do kontaktu*:	
Adres e-mail osoby do kontaktu*:	

Dane osób upoważnionych do reprezentacji Grantobiorcy	
Imię i nazwisko	**Stanowisko/Funkcja**

Dane pełnomocnika Grantobiorcy*	
Imię i nazwisko:	
Stanowisko/funkcja:	
Adres:	
Numer telefonu:	
Adres e-mail:	

Dane jednostki organizacyjnej nieposiadającej osobowości prawnej, w imieniu której o powierzenie grantu ubiega się osoba prawna powiązana organizacyjnie z tą jednostką*	
Nazwa:	
Adres:	
Adres e-mail:	

5. INFORMACJA O UDZIELONYM DORADZTWIE (wypełnia Grantobiorca)				
Czy Grantobiorca korzystał z doradztwa LGD?	**TAK:**		**NIE:**	
Rodzaj doradztwa*:				

6. DANE DOTYCZĄCE OPERACJI		
Tytuł operacji:		
Lokalizacja operacji:		
Termin realizacji operacji:	**Etap pierwszy:**	
	Etap drugi*:	
Opis operacji:		
Uzasadnienie zgodności operacji z celem/celami projektu grantowego:		
Uzasadnienie zgodności operacji z zakresem projektu grantowego:		
Wskazanie wartości wskaźników projektu grantowego, których osiągnięcie jest zakładane w wyniku realizacji operacji:		
Uzasadnienie zgodności operacji z kryteriami wyboru obowiązującymi w LGD:		
Dotychczasowe doświadczenia w realizacji zadań podobnego rodzaju*:		
Posiadane zasoby odpowiednie do przedmiotu operacji*:		
Posiadane kwalifikacje odpowiednie do przedmiotu operacji*:		
Wykonywana działalność odpowiednia do przedmiotu operacji*:		
Inne informacje, które Grantobiorca uważa za istotne:		

7. PLAN FINANSOWY OPERACJI		
Rodzaj kosztów	Całkowity koszt operacji (w zł)	Koszty kwalifikowalne operacji (w zł)
Koszty operacji z wyłączeniem wartości wkładu własnego i kosztów ogólnych		
Wartość wkładu niepieniężnego:		
1. Wartość nieodpłatnej pracy		
2. Wartość pozostałego wkładu niepieniężnego		
Koszty ogólne		
Inne koszty (niekwalifikowalne)		
Koszty realizacji operacji ogółem		

8. POMOC UZYSKANA LUB WNIOSKOWANA UPRZEDNIO W OKRESIE REALIZACJI PROW 2014-2020		
Numer umowy lub wniosku o przyznanie pomocy		kwota (w zł)
1.		
2.		
3.		
Suma kwot pomocy wypłaconej na zrealizowane operacje i kwot pomocy przyznanej na operacje w realizacji (w zł)		

9. LIMIT ŚRODKÓW DOSTĘPYCH DLA GRANTOBIORCY	
Limit pomocy pozostały do wykorzystania w latach 2014-2020 (w zł)	
Limit pomocy pozostały do wykorzystania w ramach projektów grantowych w latach 2014-2020 (w zł)	
Limit środków dostępnych dla jednostki sektora finansów publicznych w ramach projektu grantowego	
Koszty kwalifikowalne operacji (w zł), w tym:	
Koszty kwalifikowalne etapu pierwszego operacji	
Koszty kwalifikowalne etapu drugiego operacji*	
Maksymalna intensywność pomocy	
Maksymalna wysokość grantu	
Wnioskowana kwota pomocy (w zł), w tym:	
Wnioskowana kwota pomocy etapu pierwszego operacji	
Wnioskowana kwota pomocy etapu drugiego operacji*	

10. ZALICZKA				
Wnioskuję o wypłatę zaliczki na realizację operacji	TAK:		NIE:	
Wnioskowana kwota zaliczki*				

11. OPIS ZADAŃ PLANOWANYCH W RAMACH OPERACCJI							
Lp.	Oznaczenie zadania	Jedn. miary	Ilość	Cena jednostkowa (w zł)	Kwota ogółem (w zł)	Kwota kosztów kwalifikowalnych (w zł)	Uzasadnienie ze wskazaniem źródła przyjętej ceny
1.							
				RAZEM			

12. ZESTAWIENIE RZECZOWO-FINANSOWE OPERACJI							
Lp.	Wyszczególnienie zakresu rzeczowego	Jedn. miary	Ilość	Cena jednostkowa (w zł)	Koszty kwalifikowalne operacji (w zł)		
					Koszty ogółem	Etap pierwszy	Etap drugi*
I.	Koszty kwalifikowalne operacji z wyłączeniem wartości wkładu własnego i kosztów ogólnych						
1.							
	Suma						
II.	Wartość wkładu niepieniężnego w postaci nieodpłatnej pracy						

1.	~~_____~~						
	Suma						
	Wartość pozostałego wkładu pieniężnego						
1.							
	Suma						
III.	**Koszty ogólne**						
1.							
	Suma						
IV.	**Suma kosztów kwalifikowalnych operacji**						

13. INFORMACJA O ZAŁĄCZNIKACH		
Lp.	**Nazwa załącznika**	**Liczba**
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
	RAZEM	

14. OŚWIADCZENIA I ZOBOWIĄZANIA GRANTOBIORCY	
1. Wnioskuję o przyznanie pomocy finansowej w wysokości:	
2. Wnioskuję o wypłatę zaliczki w kwocie*:	

3. Oświadczam, że:

a) Znane mi są zasady przyznawania i wypłaty pomocy w ramach grantu oraz zasady udzielania zaliczki na realizację grantu określone w przepisach rozporządzenia Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi z dnia 24 września 2015r. w sprawie szczegółowych warunków i trybu przyznawania pomocy finansowej w ramach poddziałania „Wsparcie na wdrażanie operacji w ramach strategii rozwoju lokalnego kierowanego przez społeczność" objętego Programem Rozwoju Obszarów Wiejskich na lata 2014-2020 (Dz.U.2015.1570 z późn. zm.), obowiązującej w LGD Strategii Rozwoju Lokalnego Kierowanego przez Społeczność oraz Procedurze oceny i wyboru oraz rozliczania, monitoringu i kontroli grantobiorców;

b) wszystkie podane w niniejszym wniosku oraz w załącznikach informacje są prawdziwe i zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym, znane mi są skutki składania fałszywych oświadczeń wynikające z art. 297 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. Kodeks karny (Dz.U.1997.88.553 z późn. zm.);

c) Nie wykonuję działalności gospodarczej, w tym działalności, do której nie stosuje się ustawy z dnia 2 lipca 2004r. o swobodzie działalności gospodarczej (Dz.U.2004.173.1807 z późn. zm.),

d) Koszty kwalifikowalne operacji nie są współfinansowane z innych źródeł publicznych, a w przypadku operacji realizowanych przez jednostki sektora finansów publicznych i organizacje pożytku publicznego będących organizacjami pozarządowymi - koszty kwalifikowalne operacji nie są współfinansowane z funduszy strukturalnych, Funduszu Spójności lub jakiegokolwiek innego unijnego instrumentu finansowego,

e) Realizacja operacji nie jest możliwa bez udziału środków publicznych,

f) Nie podlegam wykluczeniu z ubiegania się o przyznanie wsparcia, to jest nie zachodzą w stosunku do mnie przesłanki określone w:
- art. 207 ust. 4 ustawy z dn. 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (j.t. Dz.U. z 2013 r., poz. 885, z późn. zm.),
- art. 12 ust. 1 pkt 1 ustawy z dn. 15 czerwca 2012 r. o skutkach powierzania wykonywania pracy cudzoziemcom przebywającym wbrew przepisom na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (Dz.U. z 2012 r., poz. 769),
- art. 9 ust. 1 pkt 2a ustawy z dn. 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary (j.t. Dz. U. z 2014 r., poz. 1417, z późn.zm.);

g) Nie podlegam wykluczeniu z możliwości uzyskania wsparcia na podstawie art. 35 ust. 5 – 6 rozporządzenia delegowanego Komisji (UE) nr 60/2014 z dnia 11 marca 2014r. uzupełniającego rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1306/2013 w odniesieniu do zintegrowanego systemu zarządzania i kontroli oraz warunków odmowy lub wycofania płatności oraz do kar administracyjnych mających zastosowanie do płatności bezpośrednich, wsparcia rozwoju obszarów wiejskich oraz zasady wzajemnej zgodności (Dz.Urz.UE L 181/48);

h) Wyrażam zgodę na kontaktowanie się ze mną w sprawach związanych z obsługą niniejszego wniosku drogą poczty elektronicznej na podany przeze mnie w treści niniejszego wniosku adres e-mail i znane mi są zasady doręczania pism za pośrednictwem Platformy Obsługi Projektów;

i) Wyrażam zgodę na przetwarzanie ich danych osobowych zgodnie z ustawą z dnia 29.07.1997r. o ochronie danych osobowych (Dz.U.2014.1182 j.t. z późn. zm.) i przyjmuję do wiadomości, że:
- Administratorem zebranych danych osobowych jest Stowarzyszenie LGD "Podbabiogórze" z siedzibą w Suchej Beskidzkiej,

- Zebrane dane osobowe będą przetwarzane przez LGD w związku ze złożeniem wniosku o powierzenie grantu i ewentualną realizacją i rozliczeniem grantu, a także Samorząd Województwa Małopolskiego w związku z weryfikacją przeprowadzonego naboru wniosków o powierzenie grantu,
- Dane osobowe mogą zostać udostępnione innym podmiotom w celu monitoringu, sprawozdawczości i ewaluacji w ramach realizacji przez LGD strategii rozwoju lokalnego kierowanego przez społeczność,
- Podanie danych jest dobrowolne, jednak odmowa wyrażenia zgody na ich przetwarzanie lub cofnięcie takiej zgody jest równoznaczne z brakiem możliwości rozpatrzenia niniejszego wniosku,
- mam prawo dostępu do swoich danych osobowych i ich poprawiania.

Oświadczenie o kwalifikowalności VAT

Ja (my), niżej podpisany (i) ……
reprezentujący* ……

oświadczam (y), że nie jestem/podmiot, który reprezentuję (my) nie jest podatnikiem podatku VAT oraz nie figuruję (e) w ewidencji podatników podatku VAT i realizując powyższą operację nie mogę/nie może odzyskać uiszczonego podatku VAT z powodu: ……

……
Podpis Grantobiorcy/osób upoważnionych do jego reprezentacji/pełnomocnika

4. Zobowiązuję się do:

a) Poddania się monitoringowi i kontroli przeprowadzanej przez LGD lub inne uprawnione podmioty wszystkich elementów związanych z realizowaną operację przez okres 5 lat od dnia dokonania płatności końcowej na rzecz LGD w ramach projektu grantowego;
b) Prowadzenia odrębnego systemu rachunkowości umożliwiającego identyfikację wszystkich zdarzeń związanych z realizacją operacji albo wykorzystywania do ich identyfikacji odpowiedniego kodu rachunkowego;
c) Stosowania obowiązującej Księgi Wizualizacji znaku PROW 2014-2020.

* Jeśli dotyczy

Miejscowość i data:	
Podpis Grantobiorcy/osób upoważnionych do jego reprezentacji/pełnomocnika:	