



EUROPEJSKI FUNDUSZ ROLNY
NA RZECZ ROZWOJU
OBSZARÓW WIEJSKICH

Źródło



Program
Rozwoju
Obszarów
Wiejskich
na lata 2014-2020

WNIOSEK O POWIERZENIE GRANTU

W ramach poddziałania „Wsparcie na wdrażanie operacji w ramach strategii rozwoju lokalnego kierowanego przez społeczność” objętego Programem Rozwoju Obszarów Wiejskich na lata 2014-2020 dla operacji realizowanych w ramach grantu

Wersja formularza: numer kolejnej wersji/rok/działanie

| | |
|--|---|
| Znak sprawy (wypełnia LGD) | Potwierdzenie przyjęcia przez LGD (wypełnia LGD) |
| Godzina i data przyjęcia wniosku (wypełnia LGD) | Potwierdzenie liczby załączonych dokumentów (wypełnia LGD) Szt. |

I. DANE IDENTYFIKACYJNE LGD (wypełnia LGD)

| | | |
|--------------------------------------|------------------------------------|--|
| 1.1. Pełna nazwa LGD | | 1.2. Numer identyfikacyjny LGD |
| Adres LGD | | |
| 1.3. Województwo | 1.4. Powiat | 1.5. Gmina |
| 1.6. Ulica | 1.7. Nr. domu | 1.8. Nr. lokalu |
| 1.9. Miejscowość | 1.10. Kod pocztowy | 1.11. Poczta |
| 1.12. Telefon | 1.13. Fax. | 1.14. Adres e-mail |

II. A. INFORMACJE DOTYCZĄCE NABORU WNIOSKÓW ORAZ WYBORU GRANTOBIORCY PRZEZ LGD (wypełnia LGD)

| | | |
|--|---|---|
| 2.1. Numer naboru/konkursu | 2.2. Numer uchwały właściwego organu w sprawie wyboru | 2.3. Data podjęcia uchwały w sprawie wyboru |
| 2.4. Czy grant został wybrany do finansowania w ramach LSR: | | <input type="checkbox"/> TAK |
| | | <input type="checkbox"/> NIE |
| 2.5. Czy grant mieści się w limicie dostępnych środków: | | <input type="checkbox"/> TAK |
| | | <input type="checkbox"/> NIE |

II. B. INFORMACJE O KONSULTACJACH I UDZIELONYM DORADZTWIE (wypełnia LGD)

| | |
|--|------------------------------|
| 2.6. Wnioskodawca korzystał z doradztwa/konsultacji na etapie przygotowywania wniosku (jest wpisany w kartę doradztwa) | <input type="checkbox"/> TAK |
| | <input type="checkbox"/> NIE |

III. IDENTYFIKACJA WNIOSKODAWCY (wypełnia WNIOSKODAWCA)

III. A. RODZAJ WNIOSKODAWCY

| | |
|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | Osoba fizyczna nieprowadząca działalności gospodarczej, która: a) jest obywatelem państwa członkowskiego Unii Europejskiej, b) jest pełnoletnia, c) ma miejsce zamieszkania na obszarze wiejskim objętym LSR |
| <input type="checkbox"/> | Osoba prawna, z wyłączeniem województwa, jeżeli siedziba tej osoby lub jej oddziału znajduje się na obszarze wiejskim objętym LSR |
| <input type="checkbox"/> | Jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, której ustawa przyznaje zdolność prawną, jeżeli siedziba tej jednostki lub jej oddziału znajduje się na obszarze wiejskim objętym LSR |
| <input type="checkbox"/> | Gmina, która nie spełnia warunku określonego w ust. 1 pkt 2, jeżeli jej obszar jest obszarem wiejskim objętym LSR, w ramach której zamierza realizować operację |

III. B. DANE IDENTYFIKACYJNE WNIOSKODAWCY

| | | |
|------------------------------------|---|----------------------------|
| 3.1. Pełna nazwa / Imię i nazwisko | | 3.2. Numer identyfikacyjny |
| | | |
| 3.3. Numer PESEL | 3.4. Seria i numer dokumentu tożsamości | 3.5. Numer REGON |
| | | |
| 3.6. Numer NIP | 3.7. Numer KRS | |
| | | |

ADRES ZAMIESZKANIA / ADRES SIEDZIBY OSOBY PRAWNEJ - rejestrowy / ADRES ODDZIAŁU UTWORZONEGO NA TERENIE LGD

| | | |
|-------------------|--------------------|--------------------|
| 3.8. Województwo | 3.9. Powiat | 3.10. Gmina |
| | | |
| 3.11. Ulica | 3.12. Nr. domu | 3.13. Nr. lokalu |
| | | |
| 3.14. Miejscowość | 3.15. Kod pocztowy | 3.16. Poczta |
| | | |
| 3.17. Telefon | 3.18. Fax. | 3.19. Adres e-mail |
| | | |

**III. C. DANE IDENTYFIKACYJNE ORGANIZACJI NIEPOSIADAJĄCEJ OSOBOWOŚCI PRAWNEJ
- W PRZYPADKU UŻYCZANIA OSOBOWOŚCI OD PODMIOTU PRAWNEGO (jeśli dotyczy)**

| | |
|---|--|
| 3.20. Pełna nazwa / używana nazwa | |
| | |
| 3.21. Organizacja jest wpisana do rejestru | <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE |
| 3.22. Nazwa rejestru | |

III. D. DANE UZUPEŁNIAJĄCE WNIOSKODAWCY

| | | |
|--|---------------------------|---------------------------|
| ADRES DO KORESPONDENCJI - jeśli inny niż rejestrowy | | |
| 3.33. Województwo | 3.34. Powiat | 3.35. Gmina |
| | | |
| 3.36. Ulica | 3.37. Nr. domu | 3.38. Nr. lokalu |
| | | |
| 3.39. Miejscowość | 3.40. Kod pocztowy | 3.41. Poczta |
| | | |
| 3.42. Telefon | 3.43. Fax. | 3.44. Adres e-mail |
| | | |

III. E. DANE OSÓB UPOWAŻNIONYCH DO REPREZENTOWANIA WNIOSKODAWCY

| | 3.45. Imię | 3.46. Nazwisko | 3.47. Pełniona funkcja / stanowisko |
|------------|-------------------|-----------------------|--|
| 1. | | | |
| 2. | | | |
| ... | | | |

III. F. DANE PEŁNOMOCNIKA WNIOSKODAWCY (jeśli dotyczy)

| | | |
|--------------------------|---------------------------|-----------------------------------|
| 3.48. Imię | 3.49. Nazwisko | 3.50. Stanowisko / funkcja |
| | | |
| 3.51. Województwo | 3.52. Powiat | 3.53. Gmina |
| | | |
| 3.54. Ulica | 3.55. Nr. domu | 3.56. Nr. lokalu |
| | | |
| 3.57. Miejscowość | 3.58. Kod pocztowy | 3.59. Poczta |
| | | |
| 3.60. Telefon | 3.61. Fax. | 3.62. Adres e-mail |
| | | |

III. G. DANE OSOBY DO KONTAKTU

| | | |
|----------------------|-----------------------|-----------------------------------|
| 3.63. Imię | 3.64. Nazwisko | 3.65. Stanowisko / funkcja |
| | | |
| 3.66. Telefon | 3.67. Fax. | 3.68. Adres e-mail |
| | | |

IV. IDENTYFIKACJA GRANTU

| | |
|--|---|
| 4.1. Tytuł grantu | |
| | |
| 4.2. Cel grantu | |
| | |
| 4.3. Zgodność z celami Lokalnej Strategii Rozwoju | |
| <input type="checkbox"/> | <i>Cel szczegółowy 1: Poprawa atrakcyjności terenów oraz wzrost rekreacji na terenach LGD</i> |
| <input type="checkbox"/> | <i>Cel szczegółowy 2: Promocja obszaru i dziedzictwa lokalnego oraz wzrost aktywności społeczności lokalnej</i> |
| 4.4. Uzasadnienie zgodności z celami LSR | |
| | |

4.5. Zgodność z zakresem grantu określonym w ogłoszeniu naboru wniosków o powierzenie grantów

Przedsięwzięcia:

- Rekreacja przez duże „R”
- Zapraszamy!
- Dla nas i naszych podopiecznych
- Ekologia to ważne

Wartości wskaźników grantu, których osiągnięcie jest zakładane w wyniku realizacji zadania

| Lp. | Nazwa wskaźnika ujętego w LSR | Jedn. miary | Wartość wskaźnika z LSR | Wartość wskaźnika planowana do osiągnięcia w związku z realizacją operacji |
|-----|-------------------------------|-------------|-------------------------|--|
| 1 | | | | |
| 2 | | | | |
| 3 | | | | |
| ... | | | | |

4.6. Czas trwania grantu

| | | |
|---------------|----------------|-----|
| Od: | Do: | |
| Etap projektu | Etap I | |
| | Od: | Do: |
| | Etap II | |
| | Od: | Do: |

4.7. Miejsce realizacji / miejsca realizacji

| Nr. zadania z zestawienia RZ-F | Miejsce realizacji |
|--------------------------------|--------------------|
| 1. | |
| 2. | |
| ... | |

| | |
|-------------------------------------|---|
| 4.8. Obszar oddziaływania projektu: | <input type="checkbox"/> miejscowość |
| | <input type="checkbox"/> gmina |
| | <input type="checkbox"/> obszar Lokalnej Strategii Rozwoju |
| | <input type="checkbox"/> poza obszarem Lokalnej Strategii Rozwoju |

4.9. Charakterystyka operacji - opis działań

| |
|--|
| |
|--|

V. PLAN FINASOWY**V.A. LIMITY W RAMACH PODDZIAŁANIA (pomoc uzyskana)**

| | |
|---|----------------------|
| 5.1. Limit pomocy na beneficjenta w latach 2014-2020 | 100 000,00 zł |
| Numer umowy przyznania pomocy / wniosku o przyznanie pomocy (lub nazwa projektu) | Kwota |
| 1. | |
| 2. | |
| ... | |
| Pozostaje do wykorzystania: | |

V.B. PLAN FINANSOWY

| 5.2. Rodzaje kosztów | Całkowity koszt (kwalifikowane i niekwalifikowane) (zł) | Koszty kwalifikowane razem (zł) | Koszty kwalifikowane - część wnioskowana PROW (zł) |
|---|--|--|---|
| 5.2.1. Koszty określone w § 17 ust. | | | |
| 5.2.4. Koszty ogólne | | | |
| 5.2.5. Koszty realizacji operacji razem (suma kwot) | | | |
| 5.2.6. Procentowy udział kosztów | | 100 % | 100% |

V.C. WNIOSKOWANA KWOTA

| | |
|--|--------------|
| 5.3. Wnioskowana kwota | |
| 5.4. Procent kosztów kwalifikowanych - PROW | 100 % |

V.D. WYPRZEDZAJĄCE FINANSOWANIE

| | |
|---|------------------------------|
| 5.3. Wnioskuję o wypłatę wyprzedzającego finansowania | <input type="checkbox"/> TAK |
| | <input type="checkbox"/> NIE |
| 5.4. Wyprzedzające finansowanie w wysokości (kwota) | |
| 5.5. Wyprzedzające finansowanie w wysokości (% wnioskowanej kwoty) w I transzy | |
| 5.6. Numer rachunku bankowego | |
| 5.7. Nazwa banku | |

| V. E. SZCZEGÓŁOWY OPIS ZADAŃ | | | | | | | Uwagi (źródło przyjętej ceny) |
|---|-------------------------------------|-------------------|----------------|------------------------------------|-----------|---|-------------------------------|
| Lp. | Wyszczególnienie zakresu rzeczowego | Mierniki rzeczowe | | Koszty kwalifikowane operacji (zł) | | | |
| | | Jedn. miary | Ilość (liczba) | Ogółem | w tym VAT | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | |
| I. Koszty określone w § 17 ust. 1 rozporządzenia z wyłączeniem wkładu niepieniężnego oraz kosztów ogólnych, w tym: | | | | | | | |
| A. | | | | | | | |
| 1. | | | | | | | |
| 2. | | | | | | | |
| ... | | | | | | | |
| Suma A | | | | | | | |
| B. | | | | | | | |
| 1. | | | | | | | |
| 2. | | | | | | | |
| ... | | | | | | | |
| Suma B | | | | | | | |
| SUMA I | | | | | | | |
| II. Koszty ogólne, w tym: | | | | | | | |
| 1. | | | | | | | |
| 2. | | | | | | | |

| | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|--|
| ... | | | | | | |
| Suma II | | | | | | |
| Suma kosztów kwalifikowanych operacji (I+II) | | | | | | |

VI. HARMONOGRAM REALIZACJI

| 6.1. Nazwa zadania | 6.2. Pozycja ze szczegółowego opisu zadań | 6.3. Termin realizacji | |
|--------------------|---|------------------------|------------------|
| | | od: (dd-mm-rrrr) | do: (dd-mm-rrrr) |
| | I.A.1 | | |
| | I.A.2 | | |
| | I.A... | | |
| | II. A.1 | | |
| | II.B.1 | | |
| | III.1 | | |
| | ... | | |

VII.REZULTATY GRANTU

| 7.1. Opisać co konkretnie przyniesie realizacja grantu |
|--|
| |

VIII. ZAŁĄCZNIKI

| Załączniki obligatoryjne – obowiązkowe – forma papierowa | | | | |
|--|---|--------|--------------------------|--------------------------|
| L.p. | Nazwa załącznika | Liczba | Tak | ND |
| 1. | Dokument potwierdzający osobowość prawną | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. | Statut (dotyczy organizacji pozarządowych o osobowości prawnej lub ich jednostek organizacyjnych) | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4 | Decyzja o wpisie producenta do ewidencji producentów albo Wniosek o wpis do ewidencji producentów, o której mowa w przepisach o krajowym systemie ewidencji producentów, ewidencji gospodarstw rolnych oraz ewidencji wniosków o przyznanie płatności lub zaświadczenie o nadanym numerze identyfikacyjnym w ewidencji producentów – kopia | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5 | Dowód osobisty (dotyczy osób fizycznych) | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. | Zaświadczenie z właściwej Ewidencji Ludności o miejscu pobytu stałego lub czasowego, w przypadku gdy dowód osobisty został wydany na podstawie przepisów rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 29 stycznia 2015 r. w sprawie wzoru dowodu osobistego oraz sposobu i trybu postępowania w sprawach wydawania dowodów osobistych, ich utraty, uszkodzenia, unieważnienia i zwrotu (Dz.U.poz.212), zgodnie z którym w treści dowodu brak jest adresu zameldowania lub gdy jest ono różne od miejsca zameldowania na pobyt stały, wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed złożeniem wniosku o przyznanie pomocy (dotyczy osób fizycznych) – oryginał | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7 | Zaświadczenie o posiadaniu osobowości prawnej przez kościelną jednostkę organizacyjną wystawione przez Wojewodę lub Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji nie wcześniej niż 3 miesiące przed dniem złożenia wniosku o przyznanie pomocy – oryginał lub kopia | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Załączniki dodatkowe – forma papierowa | | | | |
| 1. | Oświadczenie o doświadczeniu | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. | Oświadczenie o posiadanych zasobach | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. | Oświadczenie o kwalifikacjach | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. | Oświadczenie o prowadzeniu działalności odpowiedniej do przedmiotu grantu | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. | Oświadczenie o kwalifikowalności VAT a. Oświadczenie o kwalifikowalności VAT dla podmiotu ubiegającego się o przyznanie pomocy będącego osobą prawną lub jednostką organizacyjną nieposiadającą osobowości prawnej, jeżeli podmiot ubiegający się o przyznanie pomocy będzie ubiegał się o włączenie VAT do kosztów kwalifikowanych Albo b. Oświadczenie o kwalifikowalności VAT dla podmiotu ubiegającego się o przyznanie pomocy będącego osobą fizyczną, jeżeli podmiot ubiegający się o przyznanie pomocy będzie ubiegał się o włączenie VAT do kosztów kwalifikowalnych | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. | Dokumenty potwierdzające posiadanie tytułu prawnego do nieruchomości – oryginał lub kopia | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8 | Ostateczna decyzja środowiskowa, jeżeli jej wydanie jest wymagane odrębnymi przepisami – oryginał lub kopia | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

| | | | | |
|---|---|--|--------------------------|--------------------------|
| 9 | Wycena określająca wartość rynkową zakupionych używanych maszyn, urządzeń, sprzętu lub innego wyposażenia o charakterze zabytkowym albo historycznym <i>(w przypadku operacji obejmujących zakup używanego sprzętu o charakterze zabytkowym albo historycznym w ramach zachowania dziedzictwa lokalnego)</i> – oryginał lub kopia | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10 | Pełnomocnictwo, jeżeli zostało udzielone – oryginał lub kopia | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11 | Informacja o numerze wyodrębnionego rachunku bankowego, prowadzonego przez bank lub spółdzielczą kasę oszczędnościowo–kredytową w przypadku, gdy podmiot ubiegający się o przyznanie pomocy ubiega się o wyprzedzające finansowanie kosztów kwalifikowalnych operacji – oryginał lub kopia | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 12 | Inne pozwolenia, zezwolenia, decyzje i inne dokumenty potwierdzające spełnienie warunków przyznania pomocy (w przypadku, gdy uzyskanie ich jest wymagane przez odrębne przepisy) | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Załączniki dotyczące robót budowlanych | | | | |
| 1 | Kosztorys inwestorski – oryginał lub kopia | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2 | Decyzja o pozwoleniu na budowę – oryginał lub kopia | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3 | Zgłoszenie zamiaru wykonania robót budowlanych właściwemu organowi - kopia, wraz z: oświadczeniem, że w terminie 30 dni od dnia zgłoszenia zamiaru wykonania robót budowlanych, właściwy organ nie wniósł sprzeciwu – oryginał albo potwierdzeniem właściwego organu, że nie wniósł sprzeciwu wobec zgłoszonego zamiaru wykonania robót budowlanych – kopia | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4 | Mapy lub szkice sytuacyjne oraz rysunki charakterystyczne dotyczące umiejscowienia operacji <i>(w przypadku, gdy projekt budowlany nie jest przedkładany)</i> – oryginał lub kopia | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Inne załączniki dotyczące operacji | | | | |
| 1 | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2 | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

kopia potwierdzona za zgodność z oryginałem przez podmiot, który wydał dokument lub notariusza lub przez upoważnionego pracownika Lokalnej Grupy Działania KOLD realizującej zadania związane z przyznawaniem pomocy.

IX. OŚWIADCZENIA I ZOBOWIĄZANIA WNIOSKODAWCY

| Oświadczam, że: | |
|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | - znam zasady przyznawania i wypłaty pomocy w ramach grantu, w szczególności związanych z prefinansowaniem grantu |
| <input type="checkbox"/> | - nie wykonuję działalności gospodarczej (w tym działalności zwolnionej spod rygorów ustawy o swobodzie działalności gospodarczej) |
| <input type="checkbox"/> | - koszty kwalifikowane w ramach niniejszej operacji nie będą finansowane z innych środków publicznych, z wyjątkiem przypadku, o którym mowa w § 4 ust. 3 pkt 1 - Rozporządzenia Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi z dnia 24 września 2015 r. 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 |
| <input type="checkbox"/> | - wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych |
| <input type="checkbox"/> | Zadanie objęte grantem nie jest finansowane z innych środków publicznych (nie dotyczy sektora publicznego oraz organizację pożytku publicznego) |
| <input type="checkbox"/> | - nie podlegam wykluczeniu z możliwości uzyskania wsparcia na podstawie art. 35 ust. 5 oraz ust. 6 rozporządzenia nr 640/2014 (Rozporządzenie Delegowane Komisji (UE) Nr 640/2014 z dnia 11 marca 2014 r.) |
| <input type="checkbox"/> | - nie podlegam zakazowi dostępu do środków publicznych, o którym mowa w art. 5 ust. 3 pkt 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz.U. z 2013 r. poz. 885, z późn. zm.), na podstawie prawomocnego orzeczenia sądu |
| <input type="checkbox"/> | - w ramach wnioskowanej operacji - podatek od towarów i usług (VAT) jest kosztem kwalifikowanym |
| <input type="checkbox"/> | - jestem świadomy odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń |
| Zobowiązuję się do: | |
| <input type="checkbox"/> | - umożliwienia upoważnionym podmiotom przeprowadzania kontroli wszelkich elementów związanych z realizowaną operacją do dnia, w którym upłynie 5 lat od dnia przyznania pomocy, w szczególności wizytacji w miejscu oraz kontroli na miejscu realizacji operacji i kontroli dokumentów oraz obecności osobistej / osoby reprezentującej / pełnomocnika, podczas wykonywania powyższych czynności, a także przechowywania dokumentów związanych z przyznaną pomocą do dnia, w którym upłynie 5 lat od dnia dokonania płatności ostatecznej |
| | - niezwłocznego poinformowania LGD o wszelkich zmianach danych, mogących mieć wpływ na wykonanie umowy oraz nienależne wypłacenie kwot w ramach pomocy z EFRROW |
| <input type="checkbox"/> | - prowadzenia oddzielnego systemu rachunkowości albo korzystania z odpowiedniego kodu rachunkowego dla wszystkich transakcji związanych z realizacją operacji, w ramach prowadzonych ksiąg rachunkowych, albo przez prowadzenie zestawienia faktur lub równoważnych dokumentów księgowych |
| <input type="checkbox"/> | - stosowania Księgi wizualizacji znaku Programu i wytycznych LGD odnośnie oznakowania i promowania operacji realizowanych w ramach grantów |
| <input type="checkbox"/> | |

X. PODPIS WNIOSKODAWCY

| | |
|----------------------------------|-------------------------------------|
| miejsowość, data | Podpis wnioskodawcy |
|----------------------------------|-------------------------------------|