**Załącznik nr 1**

 do Procedury oceny i wyboru grantobiorców w ramach poddziałania

„Wsparcie na wdrażanie operacji w ramach strategii rozwoju

lokalnego kierowanego przez społeczność” objętego PROW 2014-2020

|  |
| --- |
| **WNIOSEK O POWIERZENIE GRANTU** w ramach poddziałania 19.2 „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 projektu grantowego. |
| …………………………………………………………znak sprawy*(wypełnia LGD)*Liczba załączników dołączonych przez podmiot ubiegający się o powierzenie grantu | /pieczęć LGD/………………………………………………………data i godzina przyjęcia oraz podpis *(wypełnia LGD)* |

|  |
| --- |
| 1. **NAZWA LGD**
 |
| STOWARZYSZENIE LOKALNEJ GRUPY DZIAŁANIA "SIŁA W GRUPIE" |
| NIP | REGON | KRS | Numer identyfikacyjny |
| 671-173-20-19 | 320202167 | 0000254219 | 063046056 |
| Adres siedziby LGD |
| 78-120 GOŚCINO, UL. IV DYWIZJI WP 58 |
| Nr telefonu | Nr faksu | Adres e-mail |
| 94 35 133 71 | 94 35 133 71 | gcagoscino@op.pl |
| Adres strony internetowej |
| www.silawgrupie.org.pl |
|  |
| 1. **DANE DOTYCZĄCE NABORU WNIOSKÓW O POWIERENIE GRANTÓW** (*WYPEŁNIA LGD*)
 |
| Numer naboru wniosków |  |
| Termin naboru wniosków  | od …………….... do ……………….. |
| Podmiot ubiegający się o przyznanie pomocy korzystał z doradztwaLGD |  TAK □ NIE □ |
| Rodzaj doradztwa: |
|  |
| 1. **OCENA ZGODNOŚCI Z LSR** (*WYPEŁNIA LGD*)
 |
| 1. **Zgodność operacji z celami przekrojowymi Programu**
 |
|   | TAK | NIE DOTYCZY |
| Innowacyjność |  |  |
| Klimat |  |  |
| Środowisko |  |  |
| Uzasadnienie zgodności operacji z celami przekrojowymi: |
|  |
| 1. **Operacja dedykowana grupie(-om) defaworyzowanej**

**(-ym), określonym w LSR** |  TAK □ NIE □ |
| * 1. Liczba grup defaworyzowanych, do których dedykowana jest operacja
 |  |
| * 1. Nazwa grupy/grup defaworyzowanej(-ych)
 |  |
| 1. **Operacja wpisuje się w cele szczegółowe główne:**
 |
| 1. Wspieranie lokalnego rozwoju na obszarach wiejskich
 | TAK □ NIE □ |
| 1. **Operacja wpisuje się w cele szczegółowe powiązane**
 |
| 1. Poprawa konkurencyjności producentów rolnych poprzez lepsze ich zintegrowanie z łańcuchem rolno – spożywczym poprzez systemy jakości, dodawanie wartości do produktów rolnych, promocję na rynkach lokalnych i krótkie cykle dostaw, grupy i organizacje producentów oraz organizacje międzybranżowe
 | TAK □ NIE □ |
| 1. Zwiększanie dostępności technologii informacyjno – komunikacyjnych (TIK) na obszarach wiejskich oraz podnoszenie poziomu korzystania z nich i poprawianie ich jakości
 | TAK □ NIE □ |

|  |
| --- |
| 1. **DECYZJA W SPRAWIE WYBORU OPERACJI**(*WYPEŁNIA LGD*)
 |
| Data podjęcia uchwały w sprawie wyboru operacji |  |
| Numer uchwały |  |
| Liczba punktów przyznanych operacji |  |
| Operacja została wybrana do finansowania | TAK □ NIE □ |
| Kwota pomocy ustalona przez LGD dla operacji |  |
| Poziom dofinansowania ustalony przez LGD dla operacji |  |
| Wybrana do finansowania w ramach LSR operacja mieści się w kwocie grantu, określonym w ogłoszeniu o naborze wniosków o powierzenie grantów | TAK □ NIE □ |
|

|  |
| --- |
| 1. **ZAKRES OPERACJI**-*proszę zaznaczyć właściwe pole poprzez wstawienie znaku „X”*
 |
|  | Wzmocnienie kapitału społecznego, w tym podnoszenie wiedzy społeczności lokalnej w zakresie ochrony środowiska i zmian klimatycznych, także z wykorzystaniem rozwiązań innowacyjnych |
|  | Rozwój ogólnodostępnej i niekomercyjnej infrastruktury turystycznej lub rekreacyjnej, lub kulturalnej |
|  | Zachowanie dziedzictwa lokalnego |

 |
| 1. **DANE IDENTYFIKACYJNE WNIOSKODAWCY**
 |
| 1. **Status prawny** -*proszę zaznaczyć właściwe pole poprzez wstawienie znaku „X”*
 |
|  | Osoba fizyczna  |
|  | Jednostka samorządu terytorialnego |
|  | Jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej |
|  | Organizacja pozarządowa |
|  | Jednostka organizacyjna związku wyznaniowego, kościoła |
|  | Inne:………………………………………………………………………………………………………………………………………. |
| 1. **Imiona i Nazwisko** / Nazwa wnioskodawcy ubiegającego się o powierzenie grantu
 |
| Pierwsze imię | Drugie imię | Nazwisko |
|  |  |  |
| Nazwa Wnioskodawcy ubiegającego się o powierzenie grantu |
|  |
| NIP | REGON | KRS/Numer w rejestrze prowadzonym przez właściwy organ | PESEL*(dotyczy tylko osób fizycznych)* |
|  |  |  |  |
| Seria i numer dokumentu tożsamości*(dotyczy tylko osób fizycznych)* | Płeć podmiotu ubiegającego się o przyznanie pomocy*(dotyczy tylko osób fizycznych)* | Obywatelstwo*(dotyczy tylko osób fizycznych)* | Numer identyfikacyjny  |
|  |  |  |  |
| 1. **Adres podmiotu ubiegającego się o powierzeniegrantu**

*(adres miejsca zamieszkania osoby fizycznej /adres siedziby / oddziału osoby prawnej albo jednostki organizacyjnej nieposiadającej osobowości prawnej)* |
| Kraj | Województwo | Powiat | Gmina |
|  |  |  |  |
| Kod pocztowy | Poczta | Miejscowość |
|  |  |  |
| Ulica | Nr domu | Nr lokalu |
|  |  |  |
| Telefon stacjonarny / komórkowy | Faks |
|  |  |
| Adres e- mail | Adres strony internetowej |
|  |  |
| 1. **Adres do korespondencji***(jeżeli jest inny niż adres siedziby. W przeciwnym wypadku należy wstawić „ - ” )*
 |
| Kraj | Województwo | Powiat | Gmina |
|  |  |  |  |
| Kod pocztowy | Poczta | Miejscowość |
|  |  |  |
| Ulica | Nr domu | Nr lokalu |
|  |  |  |
| Telefon stacjonarny / komórkowy | Faks |
|  |  |
| 1. **Dane osób upoważnionych do reprezentowania Grantobiorcy**
 |
| L.p. | Nazwisko/nazwa | Imię | Stanowisko / Funkcja |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 1. **Dane pełnomocnika podmiotu ubiegającego się o powierzenie grantu**, *(jeśli dotyczy)*:

*(Pełnomocnictwo musi być sporządzone w formie pisemnej oraz określać w swojej treści w sposób niebudzący wątpliwości rodzaj czynności, do których pełnomocnik jest umocowany. W złożonym pełnomocnictwie własnoręczność podpisów musi zostać potwierdzona przez notariusza. Dane pełnomocnika powinny być zgodne z dołączonym do wniosku pełnomocnictwem.)* |
| Nazwisko | Imię | Stanowisko / Funkcja |
|  |  |  |
| Kraj | Województwo | Powiat | Gmina |
|  |  |  |  |
| Kod pocztowy | Poczta | Miejscowość | Ulica |
|  |  |  |  |
| Nr domu | Nr lokalu | Telefon stacjonarny / komórkowy |
|  |  |  |
| Faks | Adres e-mail |
|  |  |
| 1. **Dane osoby uprawnionej do kontaktu**
 |
| Nazwisko | Imię | Telefon stacjonarny / komórkowy |
|  |  |  |
| Faks | Adres e-mail |
|  |  |
| 1. **Dane jednostki organizacyjnej nieposiadającej osobowości prawnej, w imieniu której o powierzenie grantu ubiega się osoba prawna powiązana organizacyjnie z tą jednostką***(jeśli dotyczy)*
 |
| Nazwa |
|  |
| NIP | REGON | KRS |
|  |  |  |
| Adres siedziby: |
| Kraj | Województwo | Powiat | Gmina |
|  |  |  |  |
| Kod pocztowy | Poczta | Miejscowość | Telefon stacjonarny / komórkowy |
|  |  |  |  |
| Faks | Adres e-mail | Adres strony internetowej |
|  |  |  |
|  |
| 1. **OPIS REALIZACJI ZADANIA, O REALIZACJĘ KTÓREGO UBIEGA SIĘ GRANTOBIORCA**
 |
| **INFORMACJE WSPÓLNE DLA PRZEDSIĘWZIĘCIA II.1.2 Mała infrastruktura w zakresie turystyki, rekreacji i dziedzictwa kulturowego oraz III.1.1 Działania edukacyjne, aktywizujące i integracyjne** |
| 1. **Tytuł operacji**
 |
|  |
| 1. **Opis realizacji zadania**
 |
| *Informacje opisujące m.in.:**- jakie działania (zgodnie z budżetem i harmonogramem) będą realizowane* *- na jakie potrzeby / problemy odpowiada projekt* |
| 1. **Uzasadnienie zgodności z celami LSR**
 |
|  |
| 1. **Miejsce realizacji zadania**
 |
| Kraj | Województwo | Powiat | Gmina |
|  |  |  |  |
| Kod pocztowy | Poczta | Miejscowość | Ulica/ nr działki |
|  |  |  |  |
| Nr domu | Nr lokalu | Telefon stacjonarny / komórkowy | Fax |
|  |  |  |  |
| 1. **Termin realizacji zadania**
 |
| OD: dd-mm-rokDO: dd-mm-rok |
| 1. **Opis zgodności z celem/celami projektu grantowego określonego w ogłoszeniu o naborze wniosków o powierzenie grantów**
 |
|  |
| 1. **Opis zgodności z zakresem projektu grantowego określonego w ogłoszeniu o naborze wniosków o powierzenie grantów**
 |
|  |
| 1. **Opis oddziaływania operacji na grupę(/-y) defaworyzowaną/(-e) określoną w LSR, z podaniem liczby grup defaworyzowanych, na które oddziałuje operacja oraz nazw tych grup**
 |
|  |
| 1. **Wniosek jest realizowany w partnerstwie*:***

*(proszę zaznaczyć właściwe pole poprzez wstawienie znaku „X” przy właściwej odpowiedzi).* |
|  | Tak |
|  | Nie |
| Opis partnerstwa*(w przypadku zaznaczenia „TAK”)* |
|  |
| 1. **Wnioskodawca uczestniczył:***(proszę zaznaczyć właściwe pole poprzez wstawienie znaku „X” przy właściwej odpowiedzi).*
 |
|  | w doradztwie indywidualnym w Biurze LGD |
|  | w szkoleniach organizowanych przez LGD |
|  | w doradztwie indywidualnym i w szkoleniach |
| 1. **Projekt zakłada wykorzystanie zasobów lokalnych i walorów turystycznych obszaru**

*(proszę zaznaczyć właściwe pole poprzez wstawienie znaku „X” przy właściwej odpowiedzi).* |
|  | Tak |
|  | Nie |
| Opis wykorzystania zasobów lokalnych i walorów turystycznych obszaru*(w przypadku zaznaczenia „TAK”)* |
|  |
| 1. **Wnioskodawca przewidział zastosowanie wytycznych dotyczących wizualizacji i promocji opracowanych przez LGD** *(proszę zaznaczyć właściwe pole poprzez wstawienie znaku „X” przy właściwej odpowiedzi).*
 |
|  | Tak |
|  | Nie |
| Opis planowanego zastosowania wytycznych dotyczących wizualizacji i promocji*(w przypadku zaznaczenia „TAK”)* |
|  |
| **INFORMACJE DOTYCZĄCE PRZEDSIĘWZIĘCIA II.1.2 MAŁA INFRASTRUKTURA W ZAKRESIE TURYSTYKI, REKREACJI I DZIEDZICTWA KULTUROWEGO** *(jeśli dotyczy)* |
| 1. **Planowana liczba opracowanych materiałów promocyjnych**
 |
|  |
| 1. **Projekt zakłada promocję walorów**: *(proszę zaznaczyć właściwe pole)*
 |
|  | więcej niż jednej gminy |
|  | całego obszaru LGD |
| Opis promocji walorów LGD z uwzględnieniem informacji o obszarze jaki będzie promowany w ramach zadania |
|  |
| **INFORMACJE DOTYCZĄCE PRZEDSIĘWZIĘCIA III.1.1 DZIAŁANIA EDUKACYJNE, AKTYWIZUJĄCE I INTEGRACYJNE** *(jeśli dotyczy)* |
| 1. **Planowana liczba uczestników działań edukacyjnych, aktywizujących i integracyjnych**
 |
|  |
| 1. **Projekt będzie realizowany na terenie:***(proszę zaznaczyć polepoprzez wstawienie znaku „X” przy właściwej odpowiedzi)*
 |
|  | więcej niż jednej miejscowości |
|  | więcej niż jednej gminy wchodzącej w skład LGD "Siła w Grupie'' |
| Uzasadnienie |
|  |
| 1. **Wnioskodawca w ramach operacji zakłada wykorzystanie lokalnych zasobów historycznych, przyrodniczych, kulturowych, społecznych w nowy niespotykany dotąd na obszarze objętym LSR sposób:***(proszę zaznaczyć właściwe pole poprzez wstawienie znaku „X” przy właściwej odpowiedzi)*
 |
|  | Tak |
|  | Nie |
| Opis wykorzystania lokalnych zasobów historycznych, przyrodniczych, kulturowych, społecznych w nowy niespotykany dotąd na obszarze objętym LSR sposób*(w przypadku zaznaczenia „TAK”)* |
|  |
| **18. Projekt ma charakter międzypokoleniowy (osoby do 35 roku życia stanowią min.30% uczestników oraz osoby powyżej 50 roku życia stanowią min. 30% uczestników):(proszę zaznaczyć właściwe pole poprzez wstawienie znaku „X” przy właściwej odpowiedzi)** |
|  | Tak |
|  | Nie |
| Opis charakteru międzypokoleniowego*(w przypadku zaznaczenia „TAK”)* |
|  |

1. **SZCZEGÓŁOWY OPIS ZADANIA Z WYSZCZEGÓLNIENIEM POSZCZEGÓLNYCH ELEMENTÓW ZAKRESU RZECZOWEGO ZADANIA**

**(RODZAJ WYDATKU)**

(ze wskazaniem parametrów dla zadania lub poszczególnych elementów zadania oraz źródła przyjętej ceny – np. adres strony internetowej, oferta itp.)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Wyszczególnienie poszczególnych elementów zakresu rzeczowego zadania** **(rodzaj wydatku)** | **Uzasadnienie poszczególnych elementów zakresu rzeczowego zadania(rodzaj wydatku) wraz z podaniem źródła przyjętej ceny** | **Parametry techniczne lub jakościowe towarów lub usług** | **Mierniki rzeczowe** | **Koszty kwalifikowalne** **w zł** |
| Ilość/liczba | Jednostka miary | ogółem | w tym VAT |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |   |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |   |
| **Razem**  |  |   |

**IX. WARTOŚĆ WSKAŹNIKÓW PROJEKTU GRANTOWEGO, KTÓRYCH OSIĄGNIĘCIE JEST ZAKŁADANE W WYNIKU REALIZACJI ZADANIA:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Wskaźnik | Wartość początkowa wskaźnika | Wartość docelowa wskaźnika | Jednostka miary wskaźnika | Sposób pomiaru wskaźnika |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| 1. **PLAN FINANSOWY ZADANIA WRAZ Z WNIOSKOWANĄ KWOTĄ POMOCY**

*(ZAOKRĄGLONĄ W DÓŁ DO PEŁNYCH ZŁOTYCH)* |
| X.1.Koszty zadania | Całkowite koszty (zł) | Koszty kwalifikowane (zł) |
| 1. ……………
 |  |  |
| 1. ……………
 |  |  |
| **Razem** |  |  |
| X.2 Wnioskowana kwota pomocy (zł) |  |
| X.3. Źródło finansowania kosztów kwalifikowalnych *(wnioskowaną kwotę proszę zaokrąglić w dół do pełnych złotych)* |
| Wnioskodawcy JSFP (jednostki sektora finansów publicznych)  |
| Wnioskowana kwota (zł) | zł |  |
| % |  |
| Wkład własny(zł) | zł |  |
| % |  |
| Pozostali wnioskodawcy (spoza sektora JSFP)  |
| Wnioskowana kwota pomocy | zł |  |
| % |  |
| Wkład własny | zł |  |
| % |  |

|  |
| --- |
| 1. **POMOC UZYSKANA / WNIOSKOWANA UPRZEDNIO 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 PROJEKTU GRANTOWEGO**
 |
| 1. Numer umowy przyznania pomocy/wniosku o przyznanie pomocy
 | Kwota (zł) |
|  |  |
| 1. Limit pomocy na beneficjenta w latach 2014- 2020 (zł) przysługujący wnioskodawcy.
 |  |
| 1. Pozostały limit pomocy do wykorzystania w latach 2014 – 2020 (zł)
 |  |
| 1. Wnioskowana kwota pomocy (zł)
 |  |

|  |
| --- |
| 1. **ZAŁĄCZNIKI**
 |
| L.p. | Nazwa załącznika | Liczba | TAK | ND |
| Załączniki dotyczące podmiotu ubiegającego się o przyznanie pomocy |
| 1. **Osoba fizyczna:**
 |
| 1. | Dokument tożsamości *– kopia potwierdzona za zgodność z oryginałem przez pracownika LGD lub podmiot, który wydał dokument, lub w formie kopii poświadczonych za zgodność z oryginałem przez notariusza lub przez występującego w sprawie pełnomocnika będącego radcą prawnym lub adwokatem* |  |  |  |
| 2. | Dokumenty potwierdzające zamieszkanie na obszarze wiejskim objętym LSR*- oryginał lub kopiapotwierdzona za zgodność z oryginałem przez pracownika LGD lub podmiot, który wydał dokument, lub w formie kopii poświadczonych za zgodność z oryginałem przez notariusza lub przez występującego w sprawie pełnomocnika będącego radcą prawnym lub adwokatem* |  |  |  |
| 1. **Osoba prawna/ jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, której ustawa przyznaje zdolność prawną:**
 |
|  | Statut– *kopia potwierdzona za zgodność z oryginałem przez pracownika LGD lub podmiot, który wydał dokument, lub w formie kopii poświadczonych za zgodność z oryginałem przez notariusza lub przez występującego w sprawie pełnomocnika będącego radcą prawnym lub adwokatem* |  |  |  |
|  | Zaświadczenie o posiadaniu osobowości prawnej przez kościelną jednostkę organizacyjną wystawione przez Wojewodę lub Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed złożeniem wniosku o powierzenie grantu–*kopia potwierdzona za zgodność z oryginałem przez pracownika LGD lub podmiot, który wydał dokument, lub w formie kopii poświadczonych za zgodność z oryginałem przez notariusza lub przez występującego w sprawie pełnomocnika będącego radcą prawnym lub adwokatem* |  |  |  |
| 3. | Dokument określający lub potwierdzający zdolność prawną oraz posiadanie siedziby lub prowadzenie działalności na obszarze objętym LSR przez jednostkę organizacyjną nieposiadającą osobowości prawnej, której ustawa przyznaje zdolność prawną- *kopia potwierdzona za zgodność z oryginałem przez pracownika LGD lub podmiot, który wydał dokument, lub w formie kopii poświadczonych za zgodność z oryginałem przez notariusza lub przez występującego w sprawie pełnomocnika będącego radcą prawnym lub adwokatem* |  |  |  |
| 1. **Załączniki wspólne:**
 |
|  | Dokumenty potwierdzające posiadanie tytułu prawnego do nieruchomości - *oryginał lub kopia potwierdzona za zgodność z oryginałem przez pracownika LGD lub podmiot, który wydał dokument, lub w formie kopii poświadczonych za zgodność z oryginałem przez notariusza lub przez występującego w sprawie pełnomocnika będącego radcą prawnym lub adwokatem* |  |  |  |
|  | Decyzja o wpisie producenta do ewidencji producentów\*,lubZaświadczenie o nadanym numerze identyfikacyjnym w ewidencji producentów\*– *kopia potwierdzona za zgodność z oryginałem przez pracownika LGD lub podmiot, który wydał dokument, lub w formie kopii poświadczonych za zgodność z oryginałem przez notariusza lub przez występującego w sprawie pełnomocnika będącego radcą prawnym lub adwokatem* |  |  |  |
|  | Oświadczenie właściciela(i) lub współwłaściciela(i) nieruchomości, że wyrażają oni zgodę na realizację operacji, jeżeli operacja jest realizowana na terenie nieruchomości będącej w posiadaniu zależnym lub będącej przedmiotem współwłasności *–oryginał sporządzony na formularzu udostępnionym przez LGD* |  |  |  |
|  | Dokumenty potwierdzające, że podmiot o przyznanie pomocy:a) posiada doświadczenie w realizacji projektów o charakterze podobnym do operacji, którą zamierza realizować, lubb) posiada zasoby odpowiednie do przedmiotu operacji, która zamierza realizować, lubc) posiada kwalifikacje odpowiednie do przedmiotu operacji, która zamierza realizować, jeżeli jest osoba fizyczną – kopia potwierdzona za zgodność z oryginałem przez pracownika LGD– *kopia potwierdzona za zgodność z oryginałem przez pracownika LGD lub podmiot, który wydał dokument, lub w formie kopii poświadczonych za zgodność z oryginałem przez notariusza lub przez występującego w sprawie pełnomocnika będącego radcą prawnym lub adwokatem* |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  | Oświadczenie o kwalifikowalności VAT dla podmiotu ubiegającego się o przyznanie pomocy będącego osobą prawną bądź jednostką organizacyjną nieposiadającą osobowości prawnej, jeżeli podmiot ubiegający się o przyznanie pomocy będzie ubiegał się o włączenie VAT do kosztów kwalifikowalnych – *oryginał sporządzony na formularzu udostępnionym przez LGD.*  |  |  |  |
|  | Dokumenty uzasadniające przyjęty poziom cen – *kopia potwierdzona za zgodność z oryginałem przez pracownika LGD lub podmiot, który wydał dokument, lub w formie kopii poświadczonych za zgodność z oryginałem przez notariusza lub przez występującego w sprawie pełnomocnika będącego radcą prawnym lub adwokatem* |  |  |  |
|  | Pełnomocnictwo, jeśli zostało udzielone *– oryginał lub kopia potwierdzona za zgodność z oryginałem przez pracownika LGD lub podmiot, który wydał dokument, lub w formie kopii poświadczonych za zgodność z oryginałem przez notariusza lub przez występującego w sprawie pełnomocnika będącego radcą prawnym lub adwokatem* |  |  |  |
|  | Informacja o numerze rachunku bankowego, prowadzonego przez bank lub spółdzielczą kasę oszczędnościowo - kredytową na który mają być przekazane środki finansowe z tytułu pomocy*(przedkładana informacja musi zawierać co najmniej pełna nazwę Beneficjenta bądź jego cesjonariusza, nazwę banku, w którym prowadzony jest rachunek bankowy, numer oddziału oraz nazwę miejscowości, w której znajduje się siedziba oddziału banku oraz numer rachunku bankowego w standardzie NRB, a w przypadku składania oświadczenia Beneficjenta podpis składającego oświadczenie)**- oryginał* |  |  |  |
|  | Umowa partnerstwa - w przypadku operacji realizowanej w partnerstwie– *kopia potwierdzona za zgodność z oryginałem przez pracownika LGD lub podmiot, który wydał dokument, lub w formie kopii poświadczonych za zgodność z oryginałem przez notariusza lub przez występującego w sprawie pełnomocnika będącego radcą prawnym lub adwokatem* |  |  |  |
|  | Inne pozwolenia, zezwolenia, decyzje i inne dokumenty potwierdzające spełnienie warunków przyznania pomocy (w przypadku, gdy uzyskanie ich jest wymagane przez odrębne przepisy)– *kopia potwierdzona za zgodność z oryginałem przez pracownika LGD lub podmiot, który wydał dokument, lub w formie kopii poświadczonych za zgodność z oryginałem przez notariusza lub przez występującego w sprawie pełnomocnika będącego radcą prawnym lub adwokatem* |  |  |  |
|  | **Kosztorys inwestorski** – w przypadku projektu budowlanego [sporządzony zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Infrastruktury z dnia 18 maja 2004 r. w sprawie określenia metod i podstaw sporządzania kosztorysu inwestorskiego, obliczania planowanych kosztów pracprojektowych oraz planowanych kosztów robót budowlanych określonych w programie funkcjonalno-użytkowym (Dz.U. Nr 130 poz. 1389)] *– oryginał lub kopia* |  |  |  |
|  | Mapy lub szkice sytuacyjne oraz rysunki charakterystyczne dotyczące umiejscowienia operacji*(Szkice powinny pozwolić na identyfikację zakresu planowanych do wykonania prac, określić miejsca realizacji operacji i planowanych robót oraz umożliwić sprawdzenie przedmiaru robót. Szkice sytuacyjne oraz rysunki charakterystyczne podmiot ubiegający się o przyznanie pomocy może skopiować z projektu budowlanego. W przypadku, gdy do realizacji robót budowlanych nie jest wymagane opracowanie projektu budowlanego, podmiot ubiegający się o przyznanie pomocy powinien wraz z wnioskiem dostarczyć opis zakresu planowanych do wykonania robót oraz rysunki zawierające charakterystyczne. Wymiary (długość, szerokość, wysokość),na podstawie, których możliwe będzie określenie lokalizacji robót i weryfikacja przedmiaru. Dotyczy to szczególnie sytuacji, gdy planowany jest przykładowo remont połączony z modernizacją pomieszczeń, budynków, itp. W takiej sytuacji podmiot ubiegający się o przyznanie pomocy może wykonać te rysunki samodzielnie)**– oryginał lub kopia* |  |  |  |
|  | Potwierdzenie niekomercyjnego charakteru operacji- *oryginał sporządzony na formularzu udostępnionym przez UM, dotyczy wyłącznie przypadków, kiedy operacja realizowana jest w zakresie określonym w § 2 ust. 1 pkt. 6 rozporządzenia* |  |  |  |
| Inne załączniki dotyczące operacji |
|  | Wniosek w postaci dokumentu elektronicznego zapisanego na informatycznym nośniku danych |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **RAZEM** |  |

\*dotyczy grantobiorców posiadających wydaną decyzję lub zaświadczenie o nadanym numerze identyfikacyjnym

|  |
| --- |
| 1. **OŚWIADCZENIA I ZOBOWIĄZANIA WNIOSKODAWCY**
 |
| 1. Wnioskuję o przyznanie pomocy finansowej w wysokości …………………………………………………….. zł

Słownie: ……………………………………………………………………………………………………………………………………. zł |
| 1. Oświadczam, że:
2. Znane mi są zasady przyznawania i wypłaty pomocy w ramach grantu określone w przepisach, procedurach wyboru operacji i LSR Stowarzyszenia Lokalnej Grupy Działania "Siła w Grupie", w szczególności związanych z brakiem możliwości prefinansowania grantu.
3. Koszty zadania objętego grantem nie będą finansowane z innych środków publicznych, z wyjątkiem przypadku o którym mowa w §4 ust. 3 pkt. 1 rozporządzenia LSR.
4. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 poz. 922) przez Stowarzyszenie Lokalnej Grupy Działania "Siła w Grupie" z siedzibą przy ul. IV Dywizji WP 58, 78-120 Gościno.

Przyjmuję do wiadomości informację Stowarzyszenia Lokalnej Grypy Działania "Siła w Grupie" jako administratora moich danych osobowych, że podanie danych osobowych następuje w celu oceny spełnienia przeze mnie warunków przyznania pomocy finansowej w ramach powierzenia grantu, w tym oceny pod kątem spełniania lokalnych kryteriów wyboru, przyznania pomocy finansowej, płatności, monitoringu, sprawozdawczości i kontroli, a także wynika z nałożonych na Stowarzyszenie Lokalnej Grupy Działania "Siła w Grupie" umownie obowiązków sprawozdawczych oraz z przepisów ustawy o rozwoju lokalnym z udziałem lokalnej społeczności (Dz.U. z 2015, poz. 378 z późn. zm.) i rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013, a:1. zebrane dane osobowe będą przetwarzane przez Stowarzyszenie Lokalnej Grupy Działania "Siła w Grupie" (administrator danych),
2. mogą być dla celów szczegółowych określonych w pkt c udostępniane Województwu Zachodniopomorskiemu z siedzibą przy ul. Korsarzy 34, 70 - 540 Szczecin oraz innym organom audytowym i dochodzeniowym Unii Europejskiej i państw członkowskich dla zabezpieczenia interesów finansowych Unii,
3. dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu oceny spełnienia warunków przyznania pomocy finansowej, przyznania pomocy finansowej, płatności, monitoringu, sprawozdawczości i kontroli w ramach poddziałania 19.2 „Wsparcie na wdrażanie operacji w ramach strategii rozwoju lokalnego kierowanego przez społeczność” objętego Programem Rozwoju Obszarów Wiejskich na lata 2014 – 2020,
4. przysługuje mi prawo dostępu do treści moich danych oraz ich poprawiania.
5. Nie podlegam wykluczeniu z możliwości uzyskania wsparcia na podstawie art. 35 ust. 5 oraz ust. 6 rozporządzenia 640/2014.
6. Nie podlegam zakazowi dostępu do środków publicznych, o których 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. Jednocześnie zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania Stowarzyszenia Lokalnej Grupy Działania "Siła w Grupie" o zakazie dostępu do środków publicznych, o których mowa w art. 5 ust. 3 pkt 4 w/w ustawy na podstawie prawomocnego orzeczenia sądu, orzeczonym w stosunku do mnie po złożeniu wniosku o przyznanie pomocy.
7. Podmiot, który reprezentuję jest podatnikiem podatku VAT / nie jest podatnikiem podatku VAT\* oraz figuruje w ewidencji podatników podatku VAT / nie figuruje w ewidencji podatników podatku VAT\* i realizując powyższą operację może odzyskać uiszczony podatek VAT / nie może odzyskać uiszczonego podatku VAT. Jednocześnie zobowiązuję/my się do zwrotu zrefundowanego w ramach realizowanej operacji podatku VAT, jeżeli zaistnieją przesłanki umożliwiające odzyskanie tego podatku.
8. Informacje zawarte we wniosku oraz jego załącznikach są prawdziwe i zgodne ze stanem prawnym i faktycznym; znane mi są skutki składania fałszywych oświadczeń wynikających z art. 297 §1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (Dz.U. nr 88 poz. 553, z późn.zm).
9. Umożliwię przedstawicielom Stowarzyszenia Lokalnej Grupy Działania "Siła w Grupie" lub innym uprawnionym podmiotom dokonania kontroliwszelkich elementów związanych z realizowaną operacją w trakcie jej realizacji oraz w okresietrwałości grantu zgodnie z art. 71 rozporządzenia 1303/2013, w szczególności kontroli na miejscu i kontroli dokumentów, w obecności osoby reprezentującej/pełnomocnika, podczas wykonywania powyższych czynności.
10. Zobowiązuję się prowadzenia oddzielnego systemu rachunkowości albo korzystania z odpowiedniego kodu rachunkowego, o których mowa w art. 66 ust 1 lit. C pkt i rozporządzenia nr 1305/2013 w ramach prowadzonych ksiąg rachunkowych albo prowadzenia zestawienia faktur i dokumentów o równoważnej wartości dowodowej, w przypadku gdy podmiot który reprezentuję nie jest zobowiązany do prowadzenia ksiąg rachunkowych na podstawie przepisów odrębnych dla wszystkich transakcji związanych z realizacją grantu;
11. Zobowiązuję się informowania o przyznanej pomocy otrzymanej zgodnie z Ustawą z dnia 20 lutego 2015r. o wspieraniu rozwoju obszarów wiejskich z udziałem środków Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich w ramach Programu Rozwoju Obszarów Wiejskich na lata 2014 – 2020 oraz zgodnie z warunkami określonymi w Księdze wizualizacji znaku Programu Rozwoju Obszarów Wiejskich na lata 2014 – 2020.
 |

|  |  |
| --- | --- |
| ………………………………………………………*miejscowość, data (dzień-miesiąc-rok)* | ……………………………………………………..*podpis podmiotu ubiegającego się o powierzenie grantu/osób reprezentujących podmiot ubiegający się o przyznanie grantu/pełnomocnika* |

|  |
| --- |
|  |

*Imię i nazwisko, adres, numer NIP1, seria i nr dokumentu tożsamości /*

*Nazwa, Adres siedziby, NIP/ REGON*

**Oświadczenie*(WZÓR)***

właściciela / współwłaściciela nieruchomości, że wyraża on zgodę na realizację operacji bezpośrednio związanej z nieruchomością, jeżelioperacja realizowana jest na nieruchomości będącej w posiadaniu zależnym, lub będącej przedmiotem współwłasności

Będąc właścicielem / współwłaścicielem \* nieruchomości zlokalizowanej

|  |
| --- |
|  |

*adres nieruchomości, nr działek*

oświadczam, iż wyrażam zgodę na realizację przez:

|  |
| --- |
|  |

*Nazwa / Imię i Nazwisko podmiotu ubiegającego się o przyznanie pomocy*

operacji bezpośrednio związanej z ww. nieruchomością polegającej na:

|  |
| --- |
|  |

*zakres operacji*

Jednocześnie wyrażam zgodę na utrzymanie celu określonego dla części inwestycyjnej przedmiotowego projektu przez okres 5 lat od dnia dokonania płatności końcowej.

*…………………………………….. ………………………………………………………………….…..*

*miejscowość i data podpiswłaściciela / współwłaściciela nieruchomości*

*albo osoby/osób reprezentujących właściciela /współwłaściciela nieruchomości*

*1 Osoby fizyczne nie prowadzące działalności gospodarczej lub niebędące zarejestrowanymi podatnikami podatku od towarów i usług wpisują numer PESEL*

\*Niepotrzebne skreślić