



„Europejski Fundusz Rolny na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich: Europa inwestująca w obszary wiejskie”.

Załącznik nr 1 do Procedury oceny i wyboru oraz rozliczania, monitoringu i kontroli grantobiorców w ramach poddziałania „Wsparcie na wdrażanie operacji w ramach strategii rozwoju lokalnego kierowanego przez społeczność” objętego Programem 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 projektu grantowego

.....
ilość załączonych dokumentów

.....
znak sprawy (wypełnia LGD)

.....
data przyjęcia, pieczęć i podpis

	złożenie wniosku		korekta wniosku
--	------------------	--	-----------------

I. DANE IDENTYFIKACYJNE LGD (wypełnia LGD)

1.1. Nazwa i adres LGD

Stowarzyszenie Lokalna Grupa Działania Ziemia Lubawska

1.2. Numer identyfikacyjny LGD

0 6 3 0 2 5 4 3 6

1.3. Nr telefonu

564918163

1.4. Nr fax

564918163

1.5. Adres www

www.lgdziemialubawska.pl

1.6. Adres e-mail

biuro@lgdziemialubawska.pl

II. DECYZJA LGD W SPRAWIE WYBORU OPERACJI

2.1 Uchwała właściwego organu LGD (organ decyzyjny) w sprawie wyboru operacji

2.2 Data podjęcia uchwały

□□ - □□ - □□□□

2.2.1 Numer uchwały

□□□□□□□□

2.3 Operacja została wybrana do dofinansowania grantu

TAK

NIE

Wnioskodawca korzystał z doradztwa LGD - (wypełnia LGD)

TAK

NIE

Rodzaj doradztwa (szkolenie, osobiste w biurze LGD)

III. NUMER IDENTYFIKACYJNY GRANTOBIORCY (numer nadany przez ARiMR)

□□□□□□□□

Dane identyfikacyjne grantobiorcy

Status prawny (należy zaznaczyć właściwe pole)

Osoba fizyczna nieprowadząca działalności gospodarczej

Organizacja pozarządowa

Grupa nieformalna działająca w porozumieniu z organizacją pozarządową lub innym uprawnionym podmiotem, który to podmiot użycza jej osobowości prawnej

Jednostka sektora finansów publicznych (tj. podmiot, który wykonuje zadania publiczne i jest finansowany ze środków publicznych)

Jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, której ustawa przyznaje zdolność prawną działająca na podstawie przepisów o stosunku Państwa do Kościoła Katolickiego, o stosunku Państwa do innych kościołów i związków wyznaniowych oraz o gwarancjach wolności sumienia i wyznania, np. parafie, związki wyznaniowe

IV. DANE IDENTYFIKACYJNE GRANTOBIORCY			
4.1 Nazwa/Imię i nazwisko		4.2 Numer NIP/PESEL	
4.3 REGON		4.4 Numer w KRS/ Numer w rejestrze prowadzonym przez właściwy organ/Seria i numer dokumentu tożsamości	
V. ADRES SIEDZIBY, ADRES ZAMIESZKANIA			
5.1 Województwo		5.2 Powiat	
5.3 Gmina		5.4 Miejscowość	
5.5 Ulica		5.6 Nr domu	5.7 Nr lokalu
5.8 Kod pocztowy	5.9 Poczta		
5.10 Numer telefonu		5.11. Adres poczty elektronicznej (pole obowiązkowe)	
VI. SIEDZIBA ODDZIAŁU GRANTOBIORCY <i>(jeżeli dotyczy)</i>			
6.1 Województwo		6.2 Powiat	
6.3 Gmina		6.4 Miejscowość	
6.5 Ulica		6.6 Nr domu	6.7 Nr lokalu
6.8 Kod pocztowy	6.9 Poczta		
VII. ADRES DO KORESPONDENCJI <i>(jeśli jest inny niż siedziby bądź zamieszkania)</i>			
7.1 Województwo		7.2 Powiat	
7.3 Gmina		7.4 Miejscowość	
7.5 Ulica		7.6 Nr domu	7.7 Nr lokalu
7.8 Kod pocztowy	7.9 Poczta		

VIII. DANE OSOBY UPRAWNIONEJ DO KONTAKTU				
8.1 Nazwisko i imię		8.2 Stanowisko / Funkcja		
8.3 Kod pocztowy		8.4. Miejscowość		8.5 Ulica
8.6 Nr domu	8.7 Nr lokalu	8.8 Poczta		8.9 Adres e-mail (pole obowiązkowe)
8.10 Numer telefonu			8.11 Numer Faksu	
DANE OSÓB UPOWAŻNIONYCH DO REPREZENTOWANIA GRANTOBIORCY				
8.1.1 Imię		8.1.2 Nazwisko		8.1.3 Stanowisko/Funkcja
8.2.1 Imię		8.2.2 Nazwisko		8.2.3 Stanowisko/Funkcja
8.3.1 Imię		8.3.2 Nazwisko		8.3.3 Stanowisko/Funkcja
IX. DANE PEŁNOMOCNIKA (o ile dotyczy)				
9.1 Nazwisko i imię		9.2 Stanowisko / Funkcja		
9.3 Kod pocztowy		9.4 Miejscowość		9.5 Ulica
9.6 Nr domu	9.7 Nr lokalu	9.8 Poczta		9.9 Adres e-mail
9.10 Numer telefonu			9.11 Numer Faksu	
X. DANE JEDNOSTKI ORGANIZACYJNEJ NIEPOSIADAJĄCEJ OSOBOWOŚCI PRAWNEJ W IMIENIU KTOREJ O POWIERZENIE GRANTU UBIEGA SIĘ OSOBA PRAWNA POWIĄZANA ORGANIZACYJNIE Z TĄ JEDNOSTKĄ LUB DANE CZŁONKÓW GRUPY NIEFORMALNEJ				
10.1 Nazwa/Nazwisko			10.7 Numer NIP	
			10.8 Seria i numer dokumentu tożsamości	
10.2 Pierwsze imię	10.3 Drugie imię		10.9 Numer w KRS/ Numer w rejestrze prowadzonym przez właściwy organ	
10.4 Obywatelstwo	10.5 Płeć		10.10 REGON	
	<input type="checkbox"/> Kobieta	<input type="checkbox"/> Mężczyzna		
10.6 PESEL			10.11 Numer PKD	

Dane członków grupy nieformalnej (jeśli dotyczy)					
Imię i nazwisko	Adres	Numer dowodu osobistego	PESEL	Numer telefonu	e-mail
XI. Informacje o udzielonym przez LGD doradztwie (wypełnia Grantobiorca)					
TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>					
11.1 Rodzaj doradztwa (szkolenie, osobiste w biurze LGD)					
XII. IDENTYFIKACJA OPERACJI					
12. NAZWA PRZEDSIĘWZIĘCIA I NUMER NABORU					
12.1 OBSZAR TEMATYCZNY (zgodnie z ogłoszeniem o naborze wniosków)					
12.2 NAZWA PROJEKTU GRANTOWEGO (zgodnie z ogłoszeniem o naborze wniosków)					
12.3 TYTUŁ OPERACJI					
12.4 KRÓTKIE STRESZCZENIE PROJEKTU					
12.5 DOŚWIADCZENIE ORGANIZACJI W REALIZACJI PODOBNYCH ZADAŃ					
12.6 POSIADANE ZASOBY KADROWE I RZECZOWE DO REALIZACJI ZADANIA					

XIII. CZAS TRWANIA I MIEJSCE REALIZACJI OPERACJI**13.1 PRZEDZIAŁ CZASOWY**

od

--	--	--	--	--	--	--	--

 do

--	--	--	--	--	--	--	--

13.2 MIEJSCE REALIZACJI ZADANIA

Proszę o podanie nazwy miejscowości / gminy, na terenie której będzie realizowana operacja. W przypadku szerszego zadania należy podać wszystkie lokalizacje

XIV. OPIS I CHARAKTERYSTYKA ZADANIA**14.1 OPIS ZADANIA**

Szczegółowy zakres prac w ramach realizowanego projektu, wskazanie grup docelowych, harmonogramu działań projektowych, realizacja kryteriów jakościowych dla LSR

14.2 CHARAKTERYSTYKA ZADANIA

Na jakie problemy/ potrzeby odpowiada operacja? Kogo dotyczą te problemy/potrzeby? Dlaczego ważne jest podjęcie działań służących rozwiązaniu wskazanych problemów lub zaspokojeniu potrzeb? Czy zaspokajają potrzeby grup defaworyzowanych?

14.3 ZGODNOŚĆ Z CELAMI LSR (czyt. Ogłoszenie o naborze Wskaźniki realizacji - zaznaczyć i uzasadnić wyłącznie cele, których operacja dotyczy)

	Uzasadnienie	cel szczegółowy		Uzasadnienie
cel ogólny2.0.		<input type="checkbox"/>	cel szczegółowy 2.1.	
	Uzasadnienie			Uzasadnienie
cel ogólny3.0.		<input type="checkbox"/>	cel szczegółowy 3.1.	
		<input type="checkbox"/>	cel szczegółowy 3.2.	
		<input type="checkbox"/>	cel szczegółowy 3.3.	

14.4 WARTOŚĆ WSKAŹNIKÓW PROJEKTU GRANTOWEGO, KTÓRYCH OSIĄGNIĘCIE JEST ZAKŁADANE W WYNIKU REALIZACJI ZADANIA (wg. wskazanych w ogłoszeniu o naborze czyt. *Wskaźnikach realizacji*)

	<i>nazwa wskaźnika</i>	<i>wartość początkowa</i>	<i>wartość docelowa</i>
PRODUKTU			
REZULTATU			

14.5 KRYTERIA HORYZONTALNE DLA LSR (*wspólne dla wszystkich działań*)

KRYTERIUM	USZCZEGÓLWIENIE	zaznaczyć X w jednym polu	uzasadnić wybrane kryterium
Operacja sprzyja ochronie środowiska lub klimatu	<i>Projekt ma bezpośredni, pozytywny wpływ na ochronę środowiska, klimatu</i>		
	<i>Projekt ma pośredni, pozytywny wpływ na ochronę środowiska, klimatu</i>		
	<i>Projekt jest neutralny pod kątem ochrony środowiska, klimatu</i>		
	<i>Projekt ma wpływ na przeciwdziałanie zjawisku smogu</i>		
Innowacyjność OPERACJI	<i>Operacja ma charakter innowacyjny na skalę miejscowości</i>		
	<i>Operacja ma charakter innowacyjny na skalę gminy</i>		
	<i>Operacja ma charakter innowacyjny na skalę powiatu, województwa</i>		
	<i>Operacja nie ma charakteru innowacyjności</i>		
WKŁAD WŁASNY W REALIZACJĘ PROJEKTU	<i>Udział wkładu własnego w realizację operacji jest wyższy od wymaganego powyżej 5 % kosztów kwalifikowalnych</i>		
	<i>Udział wkładu własnego w realizację operacji jest wyższy od wymaganego do 5 % kosztów kwalifikowalnych (włącznie)</i>		
	<i>Udział wkładu własnego w realizację operacji jest równy wymaganemu</i>		

WYKONALNOŚĆ OPERACJI	<i>Złożone przez Wnioskodawcę dokumenty są kompletne i potwierdzają wykonalność operacji</i>		
	<i>Złożone przez Wnioskodawcę dokumenty są niekompletne i nie uzasadniają wykonalności operacji</i>		
PARTNERSTWO PROJEKTOWE	<i>Projekt angażuje 3 Partnerów</i>		
	<i>Projekt angażuje 2 Partnerów</i>		
	<i>Projekt angażuje 1 Partnerów</i>		
	<i>Projekt nie angażuje Partnerów</i>		
PRZEJŹYSTOŚĆ BUDŻETU	<i>Budżet czytelny, racjonalny, uzasadniono koszty zaplanowane do poniesienia</i>		
	<i>Budżet nieczytelny, nieracjonalny, sporządzony w sposób niedbały</i>		
KONSULTACJA WNIOSKU	<i>Beneficjent brał udział w szkoleniu prowadzonym przez Biuro LGD ZL, w ramach wdrażania działań LSR, i otrzymał stosowne zaświadczenie z ww. szkolenia oraz konsultował wniosek przynajmniej 1 raz w Biurze LGD ZL; lub wniosek był konsultowany w Biurze LGD ZL dwa razy w sposób osobisty (nie podlegają punktacji konsultacje e-mail)</i>		
	<i>Wniosek był konsultowany w Biurze LGD ZL jeden raz w sposób osobisty (nie podlegają punktacji konsultacje e-mail)</i>		
	<i>Wniosek nie był konsultowany w sposób osobisty, beneficjent nie brał udziału w szkoleniu</i>		
OPIS PROJEKTU	<i>Opis projektu zawiera przemyślany i przejrzysty opis działań, który ma odzwierciedlenie w pozostałych punktach wniosku, odnosi się do budżetu</i>		
	<i>Opis projektu jest nieprzejrzysty, niekompletny i niema odniesień do budżetu</i>		

14.6 KRYTERIA JAKOŚCIOWE DLA LSR			
KRYTERIUM	Uszczegółowienie	zaznaczyć 1 kryterium	uzasadnić wybrane kryterium
MIEJSCE REALIZACJI OPERACJI	Operacja będzie realizowana w miejscowości do 999 mieszkańców		
	Operacja będzie realizowana w miejscowości liczącej od 1 tyś. do 5 tyś. Mieszkańców		
	Operacja będzie realizowana w miejscowości liczącej powyżej 5 tyś. Mieszkańców		
ZASIĘG OPERACJI	Zasięg działań projektowych obejmuje cały obszar LGD		
	Zasięg działań obejmuje więcej niż 1 gminę		
	Zasięg działań obejmuje więcej niż 1 miejscowość z obszaru gminy		
ZAANGAŻOWANIE SPOŁECZNE W REALIZACJĘ PROJEKTU	W operacji nie przewidziano bezpośredniego zaangażowania mieszkańców w jego realizację (praca własna)		
	W operacji wykazano zaangażowanie społeczne (praca własna) w jego realizację		
	W operacji wykazano zaangażowanie społeczne osób zaliczanych do grup defaworyzowanych (praca własna) w jego realizację		
POWIĄZANIE OPERACJI Z ZASOBAMI LOKALNYMI	Operacja przewiduje wykorzystanie lokalnych zasobów przyrodniczych		
	Operacja przewiduje wykorzystanie lokalnych zasobów kulturowych		
	Operacja wpisuje się w ideę funkcjonowania wsi tematycznych (Ekonomia Społeczna)		
	Wykazano powiązanie operacji z obszarami wysokiego potencjału rozwojowego LGD: szlak dziedzictwa kulturowego, Mazurskie klimaty		
	Wydarzenie promocyjne znajduje się w katalogu kluczowych wydarzeń kreujących tożsamość regionu		

XV. PLAN FINANSOWY		
<i>Rodzaje kosztów</i>	<i>Całkowity koszt operacji</i>	<i>Koszty kwalifikowalne operacji</i>
15.1.1 Koszty określone w § 17 ust. 1 rozporządzenia z wyłączeniem wartości wkładu niepieniężnego oraz kosztów ogólnych		
15.1.2 Wartość wkładu własnego, w tym:		
a) Koszty prac oraz usług świadczonych nieodpłatnie		
b) Wkład własny finansowy (źródło)		
15.1.3 Koszty ogólne		
15.1.4 Koszty realizacji operacji razem (suma kwot 15.1.1 - 15.1.3)		
15.1.5 Procentowy udział kosztów kwalifikowanych		
XVI. LIMITY W RAMACH PODDZIAŁANIA <i>(pomoc uzyskana)</i>		
16.1 Limit pomocy na Beneficjenta w latach 2014-2020 (w zł) przysługujący Grantobiorcy	<input type="text" value="100 000,00"/>	
16.2 Pozostały limit pomocy do wykorzystania w latach 2014-2020 (w zł)		
16.3 Koszty kwalifikowalne realizacji operacji		
16.5. Maksymalny poziom dofinansowania operacji	63,63% <input type="checkbox"/> 100% <input type="checkbox"/>	
16.6 Maksymalna wysokość pomocy na jedną operację (w zł)	5 500 <input type="checkbox"/> 20 000 <input type="checkbox"/> 50000 <input type="checkbox"/>	
16.7 Wnioskowana kwota pomocy		

XVII. INFORMACJA O ZAŁĄCZNIKACH				
Lp.	Nazwa załącznika	Liczba załączników	Załączono	Nie dotyczy / brak załącznika
Załączniki do wniosku				
1	Zestawienie rzeczowo-finansowe (załącznik obowiązkowy)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Opis zadań wymienionych w zestawieniu rzeczowo-finansowym operacji (załącznik obowiązkowy)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Oświadczenie o kwalifikowalności VAT (załącznik obowiązkowy)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Statut grantobiorcy (jeśli dotyczy)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Elektroniczny wydruk z KRS (jeśli dotyczy)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Dokument potwierdzający prawo do reprezentowania jednostki samorządu terytorialnego (jeśli dotyczy)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Uchwała o powołaniu skarbnika (jeśli dotyczy)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Zaświadczenie o numerze identyfikacyjnym (załącznik obowiązkowy)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	Umowa z bankiem lub zaświadczenie z banku o numerze rachunku bankowego (załącznik obowiązkowy)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	Dokument potwierdzający tytuł prawny do nieruchomości na której realizowany będzie grant lub wydruk z elektronicznej księgi wieczystej (jeśli dotyczy)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	Kosztorys inwestorski (jeśli dotyczy) / lub dokumenty uzasadniające wysokość przyjętych kosztów planowanych do poniesienia w ramach realizowanego zadania			
12	Arkusze dodatkowy- uzasadnienie innowacyjności			
13	Listy intencyjne			
14	Oświadczenie właściciela(i) lub współwłaściciela(i) nieruchomości (dotyczy zadań inwestycyjnych)			
Załączniki dodatkowe				
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
* Kopie dokumentów składanych wraz z wnioskiem powinny być potwierdzone za zgodność z oryginałem przez notariusza, podmiot, który wydał dokument lub pracownika biura LGD				

XVIII. Oświadczenia i zobowiązania Grantobiorcy:	
A. Oświadczam, że:	
1	znam zasady przyznawania i wypłaty pomocy w ramach grantu
2	nie prowadzę działalności gospodarczej (w tym z działalności zwolnionej spod rygorów ustawy o swobodzie działalności gospodarczej)
3	niefinansowane będą koszty kwalifikowalne operacji z innych środków publicznych z wyjątkiem przypadku, o którym mowa w § 4 ust. 3 pkt 1 rozporządzenia
4	wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych przez Stowarzyszenie Lokalna Grupa Działania Ziemia Lubawska z siedzibą w Kurzętniku zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2018 r. poz.1000) w celu przyznania pomocy i udzielenia płatności w ramach programu grantowego
5	nie podlegam wykluczeniu z możliwości uzyskania wsparcia na podstawie art. 35 ust. 5 oraz ust. 6 Rozporządzenia Delegowanego Komisji (UE) NR 640/2014 z dnia 11 marca 2014 r. uzupełniające 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;

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;
7	informacje zawarte we wniosku oraz jego załącznikach są prawdziwe i zgodne ze stanem prawnym i faktycznym, znane mi są skutki odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 297 § 1 Kodeksu Karnego.

B	Zobowiązuje się do:
1	umożliwienia upoważnionym podmiotom przeprowadzenia kontroli wszelkich elementów związanych z przyznaną pomocą do dnia, w którym upłyni 5 lat od dnia złożenia sprawozdania końcowego, a w szczególności wizytacji w miejscu oraz kontroli na miejscu realizacji grantu i kontroli dokumentów oraz także obecność osobistą/osoby reprezentującej/pełnomocnika, podczas wykonywania powyższych czynności, a także przechowywania dokumentów związanych z przyznaną pomocą;
2	niezwłocznego poinformowania Stowarzyszenia Lokalna Grupa Działania Ziemia Lubawska o wszelkich zmianach danych, mogących mieć wpływ na wykonanie umowy oraz nienależne wypłacenie kwot w ramach pomocy z EFRROW
3	prowadzenia oddzielnego systemu rachunkowości albo korzystania z odpowiedniego kodu rachunkowego dla wszystkich transakcji związanych z realizacją zadania, w ramach prowadzonych ksiąg rachunkowych albo przez prowadzenia zestawienia faktur lub równoważnych dokumentów księgowych, gdy grantobiorca nie jest zobowiązany do prowadzenia ksiąg rachunkowych na podstawie przepisów odrębnych;
4	informowania i rozpowszechniania informacji o pomocy otrzymanej z EFRROW zgodnie z warunkami określonymi w Księdze wizualizacji znaku Programu Rozwoju Obszarów Wiejskich na lata 2014-2020, opublikowanej na stronie internetowej Ministerstwa Rolnictwa i Rozwoju Wsi

XIX. PODPISY

<p>.....</p> <p><i>miejsowość i data</i></p>	<p>.....</p> <p><i>podpisy osób upoważnionych do reprezentowania Grantobiorcy/pełnomocnika</i></p>
--	--

Nazwa zadania (tytuł operacji wskazany w pkt. 12.3):

ZESTAWIENIE RZECZOWO-FINANSOWE OPERACJI						
Lp	Wyszczególnienie zakresu rzeczowego dla projektu grantowego	Mierniki rzeczowe		Koszty kwalifikowalne operacji (zł)		
		jedn. miary	ilość / liczba	Koszty ogółem	w tym VAT*	
	1	2	3	5	6	
I	Koszty kwalifikowalne z wyłączeniem wartości pracy i usług świadczonych nieodpłatnie oraz kosztów ogólnych:					
A**						
1***						
2						
3						
4						
Suma A				0,00	0,00	
Suma I				0,00	0,00	
II	Wartość pracy oraz usług świadczonych nieodpłatnie					
1***						
Suma II				0,00	0,00	
III	Koszty ogólne					
1***						
2						
Suma III						
IV	Razem koszty kwalifikowalne (I + II + III)					

* Należy wpisać kwotę VAT jedynie w przypadku, gdy VAT jest kosztem kwalifikowalnym. W pozostałych przypadkach należy wpisać 0,00

** Zadanie lub grupa zadań planowanych do zrealizowania w ramach operacji

*** Zadanie lub dostawa/robota/usługa planowanych do zrealizowania w ramach zadania

Nazwa zadania (tytuł operacji wskazany w pkt. 12.3):

OPIS ZADAŃ WYMIENIONYCH W ZESTAWIENIU RZECZOWO- FINANSOWYM OPERACJI

Oznaczenie zadania* (zachować spójność numeracji i tytułu zadania z Zestawieniem rzeczowo-finansowym)	Nazwa zadania dostawy / usługi / roboty budowlane	Jednostka miary	Ilość	Cena jednostkowa	Kwota ogółem	Kwota kosztów kwalifikowalnych operacji w części dotyczącej inwestycji (w zł)	Uzasadnienie/ uwagi (wytyczne dotyczące sposobu wypełnienia pola zostały zamieszczone w ogłoszeniu o naborze)
I.A.1							
I.A.2							
...							
...							
...							
...							
II.A.I							
...							
...							
...							
...							
...							
...							
...							
SUMA:							

* Należy wpisać oznaczenie zadania zgodnie z Zestawieniem rzeczowo-finansowym operacji, podając symbol zadania z kolumny nr 1 Zestawienia



Oświadczenie o kwalifikowalności VAT dla Grantobiorcy będącego osobą prawną lub jednostką nieposiadającą osobowości prawnej, jeżeli grantobiorca będzie ubiegała się o włączenie VAT do kosztów kwalifikowanych.

OŚWIADCZENIE

--

Imię i nazwisko/osób reprezentujących Grantobiorcę

--

Seria i numer dokumentu tożsamości osoby/osób reprezentujących Grantobiorcę

reprezentujący

--

Nazwa podmiotu

--

Tytuł operacji

Oświadczam/my, że

Podmiot, który reprezentuję/my jest podatnikiem VAT/ nie jest podatnikiem VAT* oraz figuruje w ewidencji podatników VAT/ nie oraz figuruje w ewidencji podatników VAT* i realizując powyższą operację może odzyskać uiszczony podatek VAT/ nie może odzyskać uiszczony podatek VAT z powodu**

(wskazać podstawę prawną)

--	--

miejsowość i data

podpis osoby/osób reprezentujących Grantobiorcę

Jednocześnie oświadczam/my, że

--

Nazwa i adres siedziby grantobiorcy

Zobowiązuję/my się do zwrotu zrefundowanego w ramach zadania podatku VAT, jeżeli zaistnieją przesłanki umożliwiające odzyskanie przez grantobiorcę tego podatku.

--	--

miejsowość i data

podpis osoby/osób reprezentujących Grantobiorcę

* Niepotrzebne skreślić

** Niepotrzebne skreślić, a w przypadku skreślenia, może odzyskać uiszczony podatek VAT* - w oknie poniżej podać podstawę prawną zgodnie z ustawą z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (Dz. U. z 2011 r. Nr 177, poz. 1054, z późn. zm.)

Oświadczenie właściciela(i) lub współwłaściciela(i) nieruchomości, że wyraża(ją) on(i) zgodę na

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

Oświadczenie

właściciela / współwłaściciela nieruchomości, że wyraża on zgodę na realizację operacji bezpośrednio związanej z nieruchomością, jeżeli operacja 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 do dnia, w którym upłyną 3 lata (w przypadku beneficjenta prowadzącego mikroprzedsiębiorstwo lub małe przedsiębiorstwo w rozumieniu przepisów rozporządzenia Komisji (UE) nr 651/2014) lub 5 lat (w przypadku pozostałych operacji inwestycyjnych) od dnia wypłaty płatności końcowej.

Przyjmuję do wiadomości, iż zebrane dane osobowe będą przechowywane i przetwarzane przez LGD, która dokonuje wyboru operacji do finansowania, Samorząd Województwa właściwy ze względu na siedzibę ww. LGD oraz Agencję Restrukturyzacji i Modernizacji Rolnictwa z siedzibą: 00-175 Warszawa Al. Jana Pawła II 70, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1000) w celu przyznania pomocy finansowej i płatności w ramach poddziałania *Wsparcie na wdrażanie operacji w ramach strategii rozwoju lokalnego kierowanego przez społeczność* objętego PROW 2014-2020 oraz przysługuje mi prawo wglądu do moich danych osobowych jak również prawo do ich poprawiania. Przyjmuję również do wiadomości, że moje dane osobowe mogą być przetwarzane przez organy audytowe i dochodzeniowe Unii Europejskiej i państw członkowskich dla zabezpieczenia interesów finansowych Unii.

miejsowość i data

*podpis właściciela/współwłaściciela * nieruchomości albo osoby/osób reprezentujących właściciela/współwłaściciela*

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

*Niepotrzebne skreślić.