|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 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: | Stowarzyszenie PUSZCZA NOTECKA |
| Numer identyfikacyjny LGD: | 063095876 |
| Adres LGD: | Ul. Dworcowa 18, 64-400 Międzychód |
| Adres e-mail: | biuro@puszczanotecka.org |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. 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: |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. INFORMACJA O UDZIELONYM DORADZTWIE (wypełnia LGD) | | | | |
| Czy Grantobiorca korzystał z doradztwa LGD? | TAK: |  | NIE: |  |
| **Rodzaj doradztwa\*:** |  | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. 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: |  | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **INFORMACJA O UDZIELONYM DORADZTWIE** (wypełnia Grantobiorca) | | | | |
| Czy Grantobiorca korzystał z doradztwa LGD? | TAK: |  | NIE: |  |
| **Rodzaj doradztwa\*:** |  | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **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:** | |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **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** |  |  |
| **Koszty ogólne** |  |  |
| **Inne koszty (niekwalifikowalne)** |  |  |
| **Koszty realizacji operacji ogółem** |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **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)** | |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **LIMIT ŚRODKÓW DOSTĘPNYCH 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\* |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **ZALICZKA** | | | | |
| Wnioskuję o wypłatę zaliczki na realizację operacji | TAK: |  | NIE: |  |
| **Wnioskowana kwota zaliczki\*** |  | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **OPIS ZADAŃ PLANOWANYCH W RAMACH OPERACJI** | | | | | | | |
| **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** |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **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 własnego** | | | | | | |
| **1.** |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **Suma** | | | |  |  |  |
| **III.** | **Koszty ogólne** | | | | | | |
| **1.** |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **Suma** | | | |  |  |  |
| **IV.** | **Suma kosztów kwalifikowalnych operacji** | | | |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. **INFORMACJA O ZAŁĄCZNIKACH** | | | |
| **Lp.** | **Nazwa załącznika** | | **Liczba** |
| **1.** |  | |  |
| **2.** |  | |  |
| **3.** |  | |  |
| **4.** |  | |  |
| **5.** |  | |  |
| **RAZEM** | | |  |
| 1. **OŚWIADCZENIA I ZOBOWIĄZANIA GRANTOBIORCY** | | | |
| 1. **Wnioskuję o przyznanie pomocy finansowej w wysokości:** | |  | |
| 1. **Wnioskuję o wypłatę zaliczki w kwocie\*:** | |  | |
| 1. **Oświadczam, że:** 2. 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; 3. 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.); 4. 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.), 5. 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, 6. Realizacja operacji nie jest możliwa bez udziału środków publicznych, 7. 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.);   1. 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); 2. 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; | | | |
| 1. **Przyjmuję do wiadomości, że:** 2. administratorem moich danych osobowych jest **lokalna grupa działania** „Puszcza Notecka” z siedzibą w Międzychodzie, ul. Dworcowa 18, 64-400 Międzychód; 3. z administratorem danych osobowych mogę kontaktować się poprzez adres e-mail: [**biuro@puszczanotecka.org**](mailto:biuro@puszczanotecka.org) lub pisemnie na adres korespondencyjny **ul. Dworcowa 18, 64-400 Międzychód**; 4. administrator danych wyznaczył inspektora ochrony danych, z którym można kontaktować się w sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych, poprzez adres e-mail: [**biuro@puszczanotecka.org**](mailto:biuro@puszczanotecka.org) lub pisemnie na adres korespondencyjny administratora danych, wskazany w pkt. III.2; 5. zebrane dane osobowe będą przetwarzane przez administratora danych na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c) rozporządzenia 2016/679, gdy jest to niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze danych (dane obowiązkowe) lub art. 6 ust. 1 lit. a) rozporządzenia 2016/679, tj. na podstawie odrębnej zgody na przetwarzanie danych osobowych, która obejmuje zakres danych szerszy, niż to wynika z powszechnie obowiązującego prawa (dane nieobowiązkowe); 6. zebrane dane osobowe na podstawach, o których mowa w pkt. III.4 będą przetwarzane przez administratora danych w celu realizacji zadań wynikających z art. 34 ust. 3 lit. f oraz ust. 4 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiającego przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013 str. 320, z późn. zm.), ustawy z dnia 20 lutego 2015 r. o rozwoju lokalnym z udziałem lokalnej społeczności (Dz.U. z 2018, poz. 140) oraz 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 (Dz.U. z 2017 r. poz. 772 i 1588 oraz z 2018 r. poz. 861); 7. zebrane dane osobowe mogą być udostępniane podmiotom publicznym uprawnionym do przetwarzania danych osobowych na podstawie przepisów powszechnie obowiązującego prawa oraz podmiotom przetwarzającym dane osobowe na zlecenie administratora w związku z wykonywaniem powierzonego im zadania w drodze zawartej umowy, np. dostawcom wparcia informatycznego; 8. zebrane dane osobowe na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c) rozporządzenia 2016/679, będą przetwarzane przez okres realizacji zadań, o których mowa w pkt. I-III.5 oraz nie krócej niż do 31 grudnia 2028 roku. Okres przechowywania danych może zostać każdorazowo przedłużony o okres przedawnienia roszczeń, jeżeli przetwarzanie danych będzie niezbędne do dochodzenia roszczeń lub do obrony przed takimi roszczeniami przez administratora danych. Ponadto, okres przechowywania danych może zostać przedłużony na okres potrzebny do przeprowadzenia archiwizacji; 9. dane osobowe zebrane na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a) rozporządzenia 2016/679, tj. na podstawie odrębnej zgody na przetwarzanie danych osobowych będą przetwarzane przez okres realizacji zadań, o których mowa w pkt. I-III.5 oraz nie krócej niż do 31 grudnia 2028 roku lub do czasu jej odwołania; 10. przysługuje mi prawo dostępu do moich danych, prawo żądania ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia ich przetwarzania w przypadkach określonych w rozporządzeniu 2016/679; 11. w przypadkach, w których przetwarzanie moich danych osobowych odbywa się na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a) rozporządzenia 2016/679, tj. na podstawie odrębnej zgody na przetwarzanie danych osobowych, przysługuje mi prawo do odwołania tej zgody lub zmiany w dowolnym momencie, bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej odwołaniem; 12. w przypadku uznania, że przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy rozporządzenia 2016/679, przysługuje mi prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych; 13. podanie danych osobowych na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c) rozporządzenia 2016/679 we wniosku o przyznanie pomocy / umowie o przyznaniu pomocy oraz dokumentach jej towarzyszących / wniosku o płatność na operacje 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, wynika z obowiązku zawartego w przepisach powszechnie obowiązujących, a konsekwencją niepodania tych danych osobowych może być wezwanie do usunięcia braków, pod rygorem pozostawienia wniosku bez rozpatrzenia/nie zawarcie umowy o przyznaniu pomocy/odmowa wypłaty pomocy. | | | |
| |  | | --- | | **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* |  1. **Zobowiązuję się do:** 2. 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; 3. Prowadzenia odrębnego systemu rachunkowości umożliwiającego identyfikację wszystkich zdarzeń związanych z realizacją operacji albo wykorzystywania do ich identyfikacji odpowiedniego kodu rachunkowego; 4. Stosowania obowiązującej Księgi Wizualizacji znaku PROW 2014-2020. | | | |

\*Jeśli dotyczy

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