

LGD

Załącznik nr 1 do Procedury wyboru i oceny grantobiorców w ramach projektów grantowych



Europejski Fundusz Wzrostu
na rzecz
Aktywności Społecznej Wsi i Pszczół



Kraina Szlaków
Turystycznych



Wzór - Wniosek o powierzenie grantu działanie „Wsparcie dla rozwoju lokalnego w ramach inicjatywy LEADER”
poddziałanie "Wsparcie na wdrażanie operacji w ramach strategii rozwoju lokalnego kierowanego przez społeczność" objęte
PROW na lata 2014-2020

SEKCJA A (wypełnia LGD)

A.I POTWIERDZENIE ZŁOŻENIA WNIOSKU

Znak sprawy: _____

Liczba załączników: _____

Data wpływu: _____

_____ pieczęć i podpis

1. DANE IDENTYFIKACYJNE LGD

1.1 Numer identyfikacyjny LGD _____

1.2 Nazwa LGD _____

0 6 2 9 1 6 9 6 4

2. ADRES LGD

STOWARZYSZENIE KRAINA SZLAKÓW TURYSTYCZNYCH - LOKALNA GRUPA DZIAŁANIA

| | | | |
|-------------------|------------------------|-----------------|------------------|
| 2.1 Województwo | 2.2 Powiat | 2.3 Gmina | 2.4 Ulica |
| LUBUSKIE | SULECIŃSKI | SULECIN | LIPOWA |
| 2.5 Nr domu | 2.6 Nr lokalu | 2.7 Miejscowość | 2.8 Kod pocztowy |
| 20 D | - | SULECIN | 69-200 |
| 2.9 Poczta | 2.10 Nr telefonu | 2.11 Nr faksu | 2.13 Adres www |
| SULECIN | 95 7 55 44 22 | 95 755 44 22 | www.kst-kgd.pl |
| 2.14 Adres e-mail | rodzinnymrai@gmail.com | | |

A.II INFORMACJE DOTYCZĄCE NABORU WNIOSKÓW

- Numer naboru wniosków: _____
- Termin naboru wniosków: _____
- Data podjęcia i nr uchwały w sprawie wyboru wniosków o powierzenie grantu _____
- Liczba przyznanych punktów _____
- Ustalona w zł kwota grantu _____
- Ustalony % poziom dofinansowania _____
- Wniosek został wybrany do dofinansowania _____
- Wniosek mieści się w limicie środków określonym w ogłoszeniu o naborze wniosków o powierzenie wniosków _____

| | |
|-----|-----|
| TAK | NIE |
| TAK | NIE |

A.III INFORMACJA O UDZIELONYM DORADZTWIE

1. Grantobiorca korzystał z doradztwa _____

Rodzaj doradztwa _____

SEKCJA B (WYPEŁNIA GRANTOBIORCA)**B.I CZESC OGOLNA**

1. CEL ZLOZENIA WNIOSKU

ZLOZENIE WNIOSKU

UZUPELNIENIE WNIOSKU

B.II IDENTYFIKACJA GRANTOBIORCY

1. **NUMER IDENTYFIKACYJNY ARIMR** (numer identyfikacyjny w trybie przepisow o krajowym systemie ewidencji producentow, ewidencji gospodarstw rolnych oraz ewidencji wnioskow o przyznanie płatności)

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

2. RODZAJ GRANTOBIORCY

2.1 Osoba prawna nie bedaca Jednostka Sektora Finansow Publicznych

3. DANE IDENTYFIKACYJNE GRANTOBIORCY

3.1 NAZWA GRANTOBIORCY

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

3.2 NIP (JESLI DOTYCZY)

3.3 REGON (JESLI DOTYCZY)

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

3.5 NR Z REJESTRU PROWADZONEGO PRZEZ WLASCIWY ORGAN /NAZWA REJESTRU (JESLI DOTYCZY)

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

4. ADRES GRANTOBIORCY (ADRES SIEDZIBY GRANTOBIORCY)

| | | | |
|-------------------|------------------|-----------------|------------------|
| 4.1 Wojewodztwo | 4.2 Powiat | 4.3 Gmina | 4.4 Ulica |
| | | | |
| 4.5 Nr domu | 4.6 Nr lokalu | 4.7 Miejscowosc | 4.8 Kod pocztowy |
| | | | |
| 4.9 Poczta | 4.10 Nr telefonu | 4.11 Nr faksu | 4.12 Adres www. |
| | | | |
| 4.13 Adres e-mail | | | |
| | | | |

5. ADRES SIEDZIBY Oddziału Grantobiorcy Bedacego Osoba Prawna - w przypadku gdy o powierzenie grantu ubiega sie taka osoba, jezeli utworzyła oddział (jesli dotyczy)

| | | | |
|-------------------|------------------|-----------------|------------------|
| 5.1 Wojewodztwo | 5.2 Powiat | 5.3 Gmina | 5.4 Ulica |
| | | | |
| 5.5 Nr domu | 5.6 Nr lokalu | 5.7 Miejscowosc | 5.8 Kod pocztowy |
| | | | |
| 5.9 Poczta | 5.10 Nr telefonu | 5.11 Nr faksu | 5.12 Adres www. |
| | | | |
| 5.13 Adres e-mail | | | |
| | | | |

6. ADRES DO Korespondencji (jezeli jest inny niz adres siedziby)

| | | | |
|-------------------|------------------|-----------------|------------------|
| 6.1 Wojewodztwo | 6.2 Powiat | 6.3 Gmina | 6.4 Ulica |
| | | | |
| 6.5 Nr domu | 6.6 Nr lokalu | 6.7 Miejscowosc | 6.8 Kod pocztowy |
| | | | |
| 6.9 Poczta | 6.10 Nr telefonu | 6.11 Nr faksu | 6.12 Adres www. |
| | | | |
| 6.13 Adres e-mail | | | |
| | | | |

7. DANE OSOB UPOWAZNIONYCH DO REPREZENTOWANIA GRANTOBIORCY

| | |
|---------------------|------------------------|
| 7.1 Imie i nazwisko | 7.2 Stanowisko/Funkcja |
| | |

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

8. DANE PEŁNOMOCNIKA GRANTOBIORCY (JESLI DOTYCZY)

| | | | |
|---------------------|------------------|-----------------|-------------------|
| 8.1 Imie i nazwisko | | | |
| 8.2 Województwo | 8.3 Powiat | 8.4 Gmina | 8.5 Ulica |
| 8.6 Nr domu | 8.7 Nr lokalu | 8.8 Miejscowość | 8.9 Kod pocztowy |
| 8.10 Poczta | 8.11 Nr telefonu | 8.12 Nr faksu | 8.13 Adres e-mail |

9. DANE OSOBY UPRAWNIONEJ DO KONTAKTU (JESLI DOTYCZY)

| | | | |
|---------------------|------------------|-----------------|-------------------|
| 9.1 Imie i nazwisko | | | |
| 9.2 Województwo | 9.3 Powiat | 9.4 Gmina | 9.5 Ulica |
| 9.6 Nr domu | 9.7 Nr lokalu | 9.8 Miejscowość | 9.9 Kod pocztowy |
| 9.10 Poczta | 9.11 Nr telefonu | 9.12 Nr faksu | 9.13 Adres e-mail |

10. CZY GRANTOBIORCA ODZYSKUJE LUB ODLICZA PODATEK VAT? TAK

NIE

B.III CHARAKTERYSTYKA GRANTOBIORCY

1. OPIS DZIAŁALNOŚCI GRANTOBIORCY

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

2. INFORMACJA NT. POTENCJAŁU GRANTOBIORCY DO REALIZACJI ZADANIA, KTORE ZAMIERZA REALIZOWAC

2.1 Grantobiorca posiada doświadczenie w realizacji projektów o podobnym charakterze do operacji, która zamierza zrealizować (prosimy o przedłożenie kserokopii dokumentów potwierdzających posiadane doświadczenie).

TAK

NIE

Opis:

2.2 Grantobiorca posiada zasoby odpowiednie do przedmiotu zadania, które zamierza zrealizować.

TAK

NIE

Opis:

2.3 Grantobiorca posiada kwalifikacje odpowiednie do przedmiotu operacji, która zamierza zrealizować, jeżeli jest osobą fizyczną, (prosimy o przedłożenie kserokopii dokumentów potwierdzających posiadane kwalifikacje),

TAK

NIE

Opis:

2.4 Grantobiorca wykonuje działalność odpowiednią do przedmiotu operacji, która zamierza zrealizować.

TAK

NIE

Opis:

B.IV OPIS ZADANIA

1. TYTUŁ ZADANIA

1.1 CEL ZADANIA (KONKRETNY, MIERZALNY I OKREŚLONY W CZASIE; ODNO SZACZY SIĘ DO WSKAZNIKÓW)

2. OPIS REALIZACJI ZADANIA (NALEŻY PODAĆ OGÓLNA CHARAKTERYSTYKĘ ZADANIA; OPISAĆ NA JAKIE POTRZEBY / PROBLEMY ODPOWIADA ZADANIE; WSKAZAĆ KOGO DOTYCZA TE PROBLEMY; GRUPY DOCELOWE / ODBIORCY ZADANIA, W TYM GRUPY DEFAWORYZOWANE WSKAZANE W LSR; ZAKŁADANE REZULTATY, PRZEDSTAWIĆ PLANOWANE DZIAŁANIA W CELU OSIĄGNIĘCIA ZAKŁADANYCH REZULTATÓW; WYKAZAĆ SPOJNOŚĆ, LOGICZNOŚĆ I WYKONALNOŚĆ ZADANIA, A TAKŻE WSKAZAĆ, CZY ZADANIE MA

OGÓLNODOSTĘPNY I KOMERCYJNY, CZY NIEKOMERCYJNY CHARAKTER)

3. CZAS I MIEJSCE REALIZACJI ZADANIA

| | | | |
|----------------------------|----------------------------|--|---------------------------|
| 3.1 Od (dd.mm.rrrr): | 3.2 Do (dd.mm.rrrr): | 3.2 Do (dd.mm.rrrr): planowana data złożenia wniosku o rozliczenie Grantu: | |
| 3.3 Województwo | 3.4 Powiat | 3.5 Gmina | 3.6 Ulica |
| 3.7 Nr domu | 3.8 Nr lokalu | 3.9 Miejscowość | 3.10 Kod pocztowy, poczta |

3.11 Jeżeli operacja będzie trwale związana z gruntem należy wskazać:

| 3.11.1 POŁOŻENIE DZIAŁKI EWIDENCYJNEJ | | 3.11.2 DANE WEDŁUG EWIDENCJI GRNTÓW I BUDYNKÓW | | 3.11.3 INFORMACJE SZCZEGÓLWE (NR ELEKTRONICZNEJ KSIĘGI WIECZYSTEJ, POWIERZCHNIA DZIAŁKI) |
|---------------------------------------|--------|--|-------------------------|--|
| WOJEWÓDZTWO | POWIAT | NAZWA OBRĘBU EWIDENCYJNEGO | NR OBRĘBU EWIDENCYJNEGO | |
| | | | | |

4. ZGODNOŚĆ Z LOKALNĄ STRATEGIĄ ROZWOJU ORAZ KRYTERIAMI WYBORU (NALEŻY WYBRAC CEL SZCZEGÓLWY I PRZYPORZĄDKOWANE DO NIEGO PRZEDSIĘWZIECIE ORAZ UZASADNIĆ SPEŁNIENIE (JESLI DODYCZY) POSZCZEGÓLNYCH KRYTERIÓW WYBORU):

4.1 CEL OGÓLNY 1.0 POPRAWA ATRAKCYJNOŚCI ROZWOJU GOSPODARCTWA OBSZARU LSR DO 2023 R.

TAK NIE ND

Uzasadnienie (jeśli zaznaczono "TAK"):

4.1 CEL SZCZEGÓLWY 1.2 BUDOWA I PRZEBUDOWA INFRASTRUKTURY TURYSTYCZNEJ I REKREACYJNEJ NA OBSZARZE LSR DO 2023 ROKU

TAK NIE ND

Uzasadnienie (jeśli zaznaczono "TAK"):

PRZEDSIĘWZIECIE 1.2.1 INFRASTRUKTURA TURYSTYCZNA I REKREACYJNA

TAK NIE ND

Uzasadnienie (jeśli zaznaczono "TAK"):

4.2 CEL SZCZEGÓLWY 1.3 WZMACNIANIE KAPITAŁU SPOŁECZNEGO OBSZARU LSR DO 2023 ROKU

TAK NIE ND

Uzasadnienie (jeśli zaznaczono "TAK"):

PRZEDSIĘWZIECIE 1.3.1 WYDARZENIA AKTYWIZACYJNE I INTEGRACYJNE ORAZ KULTYWOWANIE LOKALNYCH TRADYCYJ

TAK

Uzasadnienie (jeśli zaznaczono "TAK"):

NIE ND **PRZEDSIĘWZIECIE 1.3.2 DZIAŁANIA INFORMACYJNO-PROMOCYJNE**TAK

Uzasadnienie (jeśli zaznaczono "TAK"):

NIE ND

4.3 **UZASADNIENIE ZGODNOŚCI Z KRYTERIAMI WYBORU.** ZADANIEM GRANTOBIORCY JEST UZASADNIENIE ZGODNOŚCI PROJEKTU Z KRYTERIAMI WYBORU, SYTUACJA DOTYCZY GRANTOBIORCY, KTÓRY ZAMIERZA OTRZYMAĆ PUNKTY ZA SPEŁNIENIE POSZCZEGÓLNYCH KRYTERIÓW WYBORU:

Uzasadnienie:

5. **UZASADNIENIE ZGODNOŚCI OPERACJI Z CELEM / CELAMI PROJEKTU GRANTOWEGO OKREŚLONYMI W OGŁOSZENIU NABORU WNIOSKÓW O POWIERZENIE GRANTU:**

6. **UZASADNIENIE ZGODNOŚCI OPERACJI Z ZAKRESEM PROJEKTU GRANTOWEGO OKREŚLONYM W OGŁOSZENIU NABORU WNIOSKÓW O POWIERZENIE GRANTU:**

7. **WARTOŚĆ WSKAZNIKÓW PROJEKTU GRANTOWEGO, KTÓRYCH OSIĄGNIĘCIE JEST ZAKŁADANE W WYNIKU REALIZACJI ZADANIA**

| 7.1 WSKAZNIKI PRODUKTU | | 7.2 WSKAZNIKI REZULTATU | |
|--|----------------|-------------------------|--|
| NAZWA WSKAZNIKA | WARTOŚĆ W SZT. | SPOSOB POMIARU | NAZWA WSKAZNIKA |
| W RAMACH PRZEDSIĘWZIECIA 1.2.1 INFRASTRUKTURA TURYSTYCZNA I REKREACYJNA | | | |
| Liczba nowych lub przebudowanych obiektów infrastruktury turystycznej lub rekreacyjnej lub kulturalnej | | | Liczba osób korzystających z nowych lub przebudowanych obiektów infrastruktury turystycznej lub rekreacyjnej lub kulturalnej |
| W RAMACH PRZEDSIĘWZIECIA 1.3.1 WYDARZENIA AKTYWIZACYJNE / INTEGRACYJNE ORAZ KULTYWOWANIE LOKALNYCH TRADYCJI | | | |
| Liczba wydarzeń / imprez | | | Liczba uczestników wydarzeń aktywizacyjnych i integracyjnych oraz kultywujących lokalne tradycje |
| W RAMACH PRZEDSIĘWZIECIA 1.3.2 DZIAŁANIA INFORMACYJNO-PROMOCYJNE | | | |
| Liczba operacji dotyczących działań informacyjno-promocyjnych | | | Liczba odbiorców działań informacyjno-promocyjnych |

SEKCJA C (WYPEŁNIA GRANTOBIORCA)

C.I PLAN FINANSOWY

| | |
|--|----------------------|
| 1. WYLICZENIE LIMITU DLA GRANTOBIORCY | |
| 1.1 LIMIT POMOCY PRZYPADAJACY NA GRANTOBIORCE W LATACH 2014-2020 (W ZŁ) | 100 000,00 zł |
| 1.2 KWOTA GRANTOW UZYSKANA UPRIEDNIO NA REALIZACJE ZADAN W RAMACH PROJEKTOW GRANTOWYCH (NALEZY WSKAZAC NR UMOWY O PRYZNAIE POMOCY, ORAZ KWOTE) | |
| | |
| 1.3 ŁĄCZNA KWOTA OTRZYMANYCH GRANTOW (SUMA POZ. 1.1.2) | |
| 1.4 POZOSTAŁY DO WYKORZYSTANIA LIMIT DLA GRANTOBIORCY W RAMACH PROW NA LATA 2014-2020 (ROZNICA POL 1.1 i 1.3) | |
| 1.5 WNIOSKOWANA KWOTA POMOCY (MAKSYMALNIE 100 % KOSZTOW KWALIFIKOWALNYCH, KWOTA ZAOKRĄGLONA W DOL DO PEŁNYCH ZŁOTYCH) | |

SEKCJA C (WYPEŁNIA GRANTOBIORCA)

C.II SZCZEGÓŁOWY OPIS ZADAN - BUDŻET (należy wypełnić tylko białe pola)

| Lp. | WYSZCZEGÓLNIENIE ZADANIA / RODZAJ KOSZTU | Ilość (liczba) | Jedn. miary | Cena jednostkowa w zł | Wartość | | | | źródło przyjętej ceny np. adresy stron internetowych (wydruki), oferty itp. |
|---|--|----------------|-------------|-----------------------|---------|-----------|------------------------|---|---|
| | | | | | ogółem | w tym VAT | Źródło finansowania | | |
| | | | | | | | KST-LGD (kwota ogółem) | Środki własne Grantobiorcy (kwota ogółem) | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| I | Koszt kwalifikowalne dla grantów określone w § 17 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 PROW na lata 2014-2020 z wyłączeniem wartości pracy i usług świadczonych nieodpłatnie oraz kosztów ogólnych: | | | | | | | | |
| A | Nazwa zadania | | | | | | | | |
| 1 | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | |
| Suma A | | | | | | | | | |
| B | Nazwa zadania | | | | | | | | |
| 1 | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | |
| Suma B | | | | | | | | | |
| C | Nazwa zadania | | | | | | | | |
| 1 | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | |
| Suma C | | | | | | | | | |
| Suma I | | | | | | | | | |
| II | Koszty ogólne określone w § 17 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 PROW na lata 2014-2020. Limit dla operacji 10% pozostałych kosztów kwalifikowalnych (np. Honoraria architektów, opłaty za konsultacje, opłaty za doradztwo w zakresie zrównowazenia środowiskowego i gospodarczego, w tym studia wykonalności - art.45 ust. 2 lit. c rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr. 1305/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r.): | | | | | | | | |
| 1 | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | |
| Suma II | | | | | | | | | |
| III Suma kosztów kwalifikowalnych operacji (Suma I + Suma II) | | | | | | | | | |
| IV | Koszty niekwalifikowalne: | | | | | | | | |
| 1 | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | |
| Suma IV | | | | | | | | | |
| V | Wartość realizowanej operacji (suma III i Suma IV) | | | | | | | | |

**SEKCJA D (WYPELNIENIA GRANTOBIORCA)
D.1 INFORMACJA O ZAŁĄCZNIKACH**

| Lp. | Nazwa załącznika | Liczba | Tak | ND |
|---|---|--------|--------------------------|--------------------------|
| I. Załączniki dotyczące Grantobiorcy | | | | |
| | Aktualne dane są dostępne w postaci elektronicznej na stronie Ministerstwa Sprawiedliwości w wyszukiwarce podmiotów w Krajowym Rejestrze Sądowym | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 1 | Aktualny albo pełny odpis z Krajowego Rejestru Sądowego, wystawiony nie wcześniej niż 3 miesiące przed złożeniem wniosku o przyznanie pomocy - oryginał lub kopia* | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2 | Statut - kopia* | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | 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"/> |
| 3 | Pełnomocnictwo, jeżeli zostało udzielone - oryginał albo kopia* | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4 | Oświadczenie o kwalifikowalności podatku od towarów i usług VAT – oryginał sporządzony na formularzu udostępnionym przez LGD | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5 | Dokument potwierdzający tytuł prawny do nieruchomości, na której realizowana będzie operacja (dotyczy projektów inwestycyjnych) – kopia * | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6 | Oświadczenie właściciela(i) lub współwłaściciela(i) lub posiadacza samostanowionego nieruchomości, że wyraża(ją) on(i) zgodę na realizację operacji bezpośrednio związanej z nieruchomością, jeżeli operacja jest realizowana na terenie nieruchomości będącej w posiadaniu zależnym lub będącej przedmiotem współwłasności – oryginał sporządzony na formularzu załączonym do wniosku | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7 | Decyzje, pozwolenia lub opinie organów administracji publicznej, jeżeli z odrębnych przepisów wynika obowiązek ich uzyskania w związku z realizacją operacji, o ile ich uzyskanie jest możliwe przed rozpoczęciem realizacji operacji - oryginał albo kopia* | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8 | Koszty inwestorski (sporządzony zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Infrastruktury z dnia 18 maja 2004 r. w sprawie określenia metod i podstaw sporządzania kosztorysu inwestorskiego, obliczania planowanych kosztów prac projektowych oraz planowanych kosztów robót budowlanych określonych w programie funkcjonalno-użytkowym Dz.U. z 2004 Nr 130 poz. 1389) - oryginał albo kopia* | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9 | Ostateczne pozwolenie na budowę lub decyzja o środowiskowych uwarunkowaniach lub pozwolenie wodnoprawne, (załącznik obowiązkowy, o ile dotyczy) - kopia* | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10 | Zgłoszenie zamiaru wykonania robót budowlanych, właściwemu organowi, potwierdzone przez ten organ - kopia * wraz z: – oświadczeniem Grantobiorcy, 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"/> |
| 11 | Szkice sytuacyjne oraz rysunki charakterystyczne - oryginał albo kopia* | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 12 | Dokument potwierdzający numer rachunku bankowego Wnioskodawcy lub jego pełnomocnika. | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 13 | Dokumenty uzasadniające przyjęty poziom cen (w przypadku dóbr niestandardowych, które nie znajdują się w obrocie powszechnym) - np. wydruki ze stron internetowych, oferty cenowe, itp. (kopie) | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 14 | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 15 | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 16 | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| III. Inne załączniki | | | | |
| 13 | | | | |
| 14 | | | | |
| 15 | | | | |
| 16 | | | | |
| III. RAZEM: | | | | |

*kopie dokumentów składanych wraz z wnioskiem powinny być potwierdzone za zgodność z oryginałem przez notariusza lub w sytuacji, gdy w danej miejscowości nie funkcjonuje kancelaria notarialna przez: wójta, burmistrza (lub pracowników urzędów gmin/miast działających z upoważnienia ww.organów) albo przez podmiot, który wydał dokument albo przez upoważnionego pracownika LGD

SEKCJA E (WYPELNIENIA GRANTOBIORCZA)
E.I. O WYADCZENIA

| | | |
|--------------------------|---|--------------------------|
| 1 | Oświadczam, że znam i sa zasady przyznawania i wypłaty pomocy w ramach grantu, w szczególności związanych z prefinansowaniem grantu | <input type="checkbox"/> |
| 2 | Oświadczam, że 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"/> |
| 3 | Oświadczam, że zadanie objęte grantem nie będzie finansowane z innych środków publicznych, z wyjątkiem przypadku, o którym mowa w § 4 ust.3 pkt 1 rozporządzenia LSR | <input type="checkbox"/> |
| 4 | Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych grantobiorcy przez Stowarzyszenie Kraina Szlaków Turystycznych - Lokalna Grupa Działania z siedzibą w 69-200 Sulęcín, ul. Lipowa 20d w celu przeprowadzenia oceny i wyboru grantobiorców w ramach projektów grantowych, zawarcia umowy grantowej, weryfikacji wykonania zadań, rozliczenia realizacji zadań, monitorowania prawidłowości realizacji zadania oraz przeprowadzania kontroli zgodnie z Procedurą oceny i wyboru grantobiorców w ramach projektów grantowych | <input type="checkbox"/> |
| 5 | Oświadczam, że 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"/> |
| 6 | Oświadczam, że 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 2017 r., poz. 2077 ze zm.), na podstawie prawomocnego orzeczenia sądu | <input type="checkbox"/> |
| 7 | Oświadczam, że - w ramach wnioskowanej operacji - podatek od towarów i usług (VAT) jest kosztem kwalifikowanym | <input type="checkbox"/> |
| 8 | Oświadczam, że jestem świadomy odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń | <input type="checkbox"/> |
| 9 | Oświadczam, że: a) nie wykonuje działalności gospodarczej (w tym działalności zwolnionej spod rygorów ustawy o swobodzie działalności gospodarczej); b) wykonuje działalność gospodarczą jako Grantobiorca, który zgodnie ze swoim statutem w ramach swojej struktury organizacyjnej powołuje jednostki organizacyjne, takie jak sekcje lub kółka, a zadanie, na które udzielony jest grant nie jest związane z przedmiotem tej działalności, ale jest związane z przedmiotem działalności danej jednostki organizacyjnej (niepotrzebne skreślić) | <input type="checkbox"/> |
| E.II ZOBOWIĄZANIA | | |
| 10 | Zobowiązuję się do 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 przyznaniem pomocy do dnia, w którym upłynie 5 lat od dnia dokonania płatności ostatecznej | <input type="checkbox"/> |
| 11 | Zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania KST-LGD o wszelkich zmianach danych, mogących mieć wpływ na wykonanie umowy oraz nieterminowe wypłacenie kwot w ramach pomocy z EFRROW | <input type="checkbox"/> |
| 12 | Zobowiązuję się do 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 równowaznych dokumentów księgowych | <input type="checkbox"/> |
| 13 | Zobowiązuję się do stosowania Księgi wizualizacji znaku PROW 2014-2020 i Księgi wizualizacji logo KST-LGD odnośnie oznakowania i promowania operacji realizowanych w ramach grantu | <input type="checkbox"/> |
| 14 | <p style="text-align: center;">Wniosekuję o przyznanie grantu w wysokości (zł)</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="border: 1px solid black; width: 40%; height: 40px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40%; height: 40px;"></div> </div> <p style="text-align: center;">Miejscowość i data Podpis i podpisy Grantobiorcy zgodnie z reprezentacją</p> <p style="text-align: center;">słownie</p> | |

Załącznik nr 5: Oświadczenie o kwalifikowalności podatku od towarów i usług VAT

OŚWIADCZENIE

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

imię i nazwisko osoby / osób reprezentujących Grantobiorcę/pełnomocnika

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

seria i numer dokumentu tożsamości osoby / osób reprezentujących Grantobiorcę / pełnomocnika

reprezentujący

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

ubiegającego się o dofinansowanie z krajowych środków publicznych i środków pochodzących z Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich w ramach PROW 2014-2020, na realizację operacji w zakresie działania „Wsparcie dla rozwoju lokalnego w ramach inicjatywy LEADER poddziałanie „Wsparcie na wdrażanie operacji w ramach strategii rozwoju lokalnego kierowanego przez społeczność”

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

tytuł operacji

oświadczam /-my, że

podmiot, który reprezentuję/-my 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 z powodu**

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

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

miejscowość i data

podpisy osoby / osób reprezentujących Grantobiorcę / pełnomocnika

Jednocześnie oświadczam/-my, że

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

nazwa i adres siedziby Grantobiorcy

zobowiązuję/-my się do zwrotu zrefundowanego w ramach ww. operacji podatku VAT, jeżeli zaistnieją przesłanki umożliwiające odzyskanie przez Wnioskodawcę tego podatku.

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

miejscowość i data

podpisy osoby / osób reprezentujących Grantobiorcę / pełnomocnika

* 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. Nr 54, poz. 635 z późn. zm.)

Załącznik nr 8: Oświadczenie właściciela nieruchomości

*Imię i nazwisko, adres, seria i nr dokumentu tożsamości /
Nazwa, Adres siedziby, NIP/ REGON*

Oświadczenie

właściciela lub współwłaściciela lub posiadacza samoistnego 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

Bydąc właścicielem / współwłaścicielem/posiadaczem samoistnym* nieruchomości zlokalizowanej

adres nieruchomości, nr działek

oświadczam, iż wyrażam zgodę na realizację przez:

Nazwa / Imię i Nazwisko Wnioskodawcy

operacji bezpośrednio związanej z ww. nieruchomością polegającej na:

zakres operacji

Jednocześnie wyrażam zgodę na utrzymanie celu przedmiotowej operacji przez okres 5 lat od dnia dokonania przez Agencję ostatniej płatności w ramach operacji.

miejsowość i data

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

*niepotrzebne skreślić