



Europejski Fundusz Rolny  
na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich



Program  
Rozwoju  
Obszarów  
Wiejskich  
na lata 2014-2020

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

Znak sprawy:.....

Liczba załączników:.....

Nr naboru.....

(wypełnia LGD)

Potwierdzenie przyjęcia wniosku przez LGD

.....

*data przyjęcia i podpis (wypełnia LGD)*

## Formularz wniosku o powierzenie grantu LGD „Mazurskie Morze”

### I DANE IDENTYFIKACYJNE LGD: (część I wypełnia LGD)

#### 1. Nazwa LGD

#### 2. Dane adresowe LGD:

Ulica		Nr		Nr lokalu	
Kod pocztowy		Miejscowość		Woj.	
E-mail		Adres www			
Nr telefonu		Nr faksu			

#### 3. Grantobiorca korzystał z doradztwa LGD

TAK

NIE

#### 4. Decyzja LGD w sprawie wyboru Grantobiorcy przez LGD

a) Operacja została wybrana do dofinansowania

TAK

NIE

b) Data podjęcia uchwały

c) Nr uchwały



**LOKALNA GRUPA DZIAŁANIA „MAZURSKIE MORZE”**

12-250 Orzysz, ul. Leśna 22, tel./fax 087 423-85-20  
biuro@lgd.mazurskiemorze.pl www.lgd.mazurskiemorze.pl

KRS: 0000312625





Europejski Fundusz Rolny  
na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich



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

## II DANE IDENTYFIKACYJNE GRANTOBIORCY (część II wypełnia Grantobiorca)

### 1. Imię i nazwisko/Nazwa Grantobiorcy

--

### 2. Numery identyfikacyjne Grantobiorcy:

NIP: 

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

REGON: 

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

KRS: 

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

PESEL: 

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

Seria i nr dokumentu tożsamości: 

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

### 3. Dane adresowe Grantobiorcy (miejsce zamieszkania i adres, siedziba):

Ulica		Nr		Nr lokalu	
Kod pocztowy		Miejscowość		Woj.	
Nr telefonu		Nr faksu			
e-mail					

### 4. Adres do korespondencji (wypełnić w przypadku, gdy jest inny niż adres zamieszkania lub siedziby)

Ulica		Nr		Nr lokalu	
Kod pocztowy		Miejscowość		Woj.	

### 5. Siedziba oddziału Grantobiorcy będącego osobą prawną, albo jednostką organizacyjną nieposiadającą osobowości prawnej, której ustawa przyznaje zdolność prawną – w przypadku, gdy o powierzenie grantu ubiega się taka osoba, albo taka jednostka, jeżeli utworzyła oddział

Ulica		Nr		Nr lokalu	
Kod pocztowy		Miejscowość		Woj.	



**LOKALNA GRUPA DZIAŁANIA „MAZURSKIE MORZE”**

12-250 Orzysz, ul. Leśna 22, tel./fax 087 423-85-20  
biuro@lgd.mazurskiemorze.pl www.lgd.mazurskiemorze.pl

**KRS: 0000312625**





Europejski Fundusz Rolny  
na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich



Program  
Rozwoju  
Obszarów  
Wiejskich  
na lata 2014-2020

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

## 6. Dane osoby uprawnionej do kontaktu

Imię i Nazwisko			
e-mail		Nr. telefonu	

## 7. Dane osób upoważnionych do reprezentowania Grantobiorcy

Imię i Nazwisko			
Stanowisko/funkcja			

## 8. Dane pełnomocnika (jeżeli dotyczy)

Imię i Nazwisko			
Stanowisko/funkcja			
Ulica		Nr	
		Nr lokalu	
Kod pocztowy		Miejscowość	
		Woj.	
Nr telefonu		Nr faksu	
e-mail			

## 9. Dane jednostki organizacyjnej nieposiadającej osobowości prawnej, w imieniu której o powierzenie grantu ubiega się osoba prawna powiązana organizacyjnie z tą jednostką

Nazwa jednostki:

--	--	--	--

Ulica		Nr	
		Nr lokalu	
Kod pocztowy		Miejscowość	
		Woj.	
Nr telefonu		Nr faksu	
e-mail			



**LOKALNA GRUPA DZIAŁANIA „MAZURSKIE MORZE”**

12-250 Orzysz, ul. Leśna 22, tel./fax 087 423-85-20  
biuro@lgd.mazurskiemorze.pl www.lgd.mazurskiemorze.pl

KRS: 0000312625





Europejski Fundusz Rolny  
na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich



Program  
Rozwoju  
Obszarów  
Wiejskich  
na lata 2014-2020

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

## 10. Opis realizacji zadania

- a) Zgodność z **celem/celami** projektu grantowego określonymi w ogłoszeniu o naborze wniosków o powierzenie grantu

- b) Zgodność z **zakresem projektu** grantowego określonego w ogłoszeniu o naborze wniosków o powierzenie grantu

- c) Zgodność z kryteriami wyboru operacji

- d) Wartość wskaźników projektu grantowego, których osiągnięcie jest zakładane w wyniku realizacji zadania

- e) **Termin i miejsce realizacji** zadania



**LOKALNA GRUPA DZIAŁANIA „MAZURSKIE MORZE”**

12-250 Orzysz, ul. Leśna 22, tel./fax 087 423-85-20  
biuro@lgd.mazurskiemorze.pl www.lgd.mazurskiemorze.pl

KRS: 0000312625





Europejski Fundusz Rolny  
na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich



Program  
Rozwoju  
Obszarów  
Wiejskich  
na lata 2014-2020

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

### 11. Plan finansowy zadania wraz z wnioskowaną kwotą pomocy zaokrągloną w dół do pełnych złotych

Koszty realizacji operacji razem:	zł
Koszty niekwalifikowalne:	zł
Koszty kwalifikowalne:	zł
Wnioskowana kwota pomocy:	zł

### 12. Planowany termin zakończenia etapu (miesiąc/rok)

a) ETAP I

b) ETAP II

### 13. Limit dostępny dla Grantobiorcy:

100 000  TAK  NIE

### 14. Pozostały limit do wykorzystania dla Grantobiorcy

.....zł

### 15. Prefinansowanie operacji

a) W związku z realizacją operacji wnioskuję o wypłatę wyprzedzającego dofinansowania (36,37% wnioskowanej kwoty dofinansowania)

TAK  NIE

### 16. Wysokość prefinansowania

a) Wnioskowana kwota wyprzedzającego finansowania  zł

### 17. Rozliczenie prefinansowania

a) Rozliczenie prefinansowania w przypadku operacji realizowanych w dwóch etapach nastąpi :

- W ramach pierwszego wniosku o płatność (pośrednią)
- W ramach wniosku o płatność ostateczną
- W ramach każdego z dwóch wniosków o płatność w wysokości:

ETAP I  zł

ETAP II  zł



**LOKALNA GRUPA DZIAŁANIA „MAZURSKIE MORZE”**

12-250 Orzysz, ul. Leśna 22, tel./fax 087 423-85-20  
biuro@lgd.mazurskiemorze.pl www.lgd.mazurskiemorze.pl

KRS: 0000312625





Europejski Fundusz Rolny  
na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich



Program  
Rozwoju  
Obszarów  
Wiejskich  
na lata 2014-2020

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

**18. Szczegółowy opis zadania, ze wskazaniem parametrów dla zadania lub poszczególnych elementów zadania oraz źródła przyjętej ceny (adres strony internetowej, oferta itp.) brutto**

Oznaczenie zadania	Nazwa zadania	Jednostka miary	Ilość	Cena jednostkowa w zł	Kwota ogółem w zł	Źródła przyjętej ceny
1.						
1.1						
1.2						
1.3						
1.4						
2.						
2.1						
2.2						
2.3						



**LOKALNA GRUPA DZIAŁANIA „MAZURSKIE MORZE”**

12-250 Orzysz, ul. Leśna 22, tel./fax 087 423-85-20  
biuro@lgd.mazurskiemorze.pl www.lgd.mazurskiemorze.pl

**KRS: 0000312625**





Europejski Fundusz Rolny  
na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich



Program  
Rozwoju  
Obszarów  
Wiejskich  
na lata 2014-2020

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

## 19. Oświadczenia i zobowiązania Grantobiorcy

- a) Wnioskuje o przyznanie pomocy finansowej w wysokości  zł  
słownie
- b) Wnioskuje o wypłatę prefinansowania w wysokości  zł  
słownie

### Oświadczam, że:

- Znam zasady przyznawania i wypłaty pomocy w ramach grantu, w szczególności związanych z prefinansowaniem grantu.
- Zadanie nie będzie 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 (Dz. U. z 2017 r. poz. 772 z późn. zm.) – dalej zwanego „rozporządzeniem”.
- Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych,
- Nie podlegam wykluczeniu z możliwości uzyskania wsparcia na podstawie art.35 ust.5 oraz ust.6 rozporządzenia nr 640/2014,
- Nie podlegam zakazowi dostępu do środków publicznych, o którym mowa w art.5 ust. 3 pkt 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009r. o finansach publicznych (Dz.U. z 2017 r. poz. 2077 z późn. zm.), na podstawie prawomocnego orzeczenia sądu,
- Podatek od towarów i usług (VAT) jest kosztem kwalifikowalnym,
- Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń,
- Zobowiązuje się do umożliwienia przeprowadzenia kontroli,
- Zobowiązuje się do prowadzenia oddzielnego systemu rachunkowości, albo korzystania z odpowiedniego kodu rachunkowego,
- Zobowiązuje się do stosowania Księgi wizualizacji znaku Programu.

(miejsowość i data)

(podpis Grantobiorcy/osób reprezentujących  
Grantobiorcę/pełnomocnika)



**LOKALNA GRUPA DZIAŁANIA „MAZURSKIE MORZE”**

12-250 Orzysz, ul. Leśna 22, tel./fax 087 423-85-20  
biuro@lga.mazurskiemorze.pl www.lga.mazurskiemorze.pl

KRS: 0000312625





Europejski Fundusz Rolny  
na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich



Program  
Rozwoju  
Obszarów  
Wiejskich  
na lata 2014-2020

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

## 20. Wykaz załączników

Lp.	Nazwa załącznika	Liczba załączników	Określenie formy dokumentu (należy wstawić znak X w odpowiednim polu)	
			Papierowa	Elektroniczna
	<b>Osoba fizyczna</b>			
1.	Dokument tożsamości – części dotyczące danych osobowych – kopia <sup>4</sup>			
2.	Zaświadczenie z właściwej Ewidencji Ludności o zameldowaniu na pobyt czasowy w miejscu zamieszkania, w przypadku, gdy jest ono różne od miejsca zameldowania na pobyt stały, wystawione nie wcześniej niż 1 miesiąc przed złożeniem wniosku o przyznanie pomocy – oryginał			
	<b>Osoba prawna</b>			
1.	Aktualny odpis z Krajowego Rejestru Sądowego, wystawiony nie wcześniej niż 3 miesiące przed złożeniem wniosku o przyznanie pomocy – oryginał lub kopia <sup>4</sup> .			
2.	Umowa lub statut (załącznik obowiązkowy dla wszystkich w czasie pierwszego naboru dla okresu 2014-2020. W kolejnych naborach obowiązkowy, jeżeli jest to pierwszy wniosek o przyznanie pomocy albo jeżeli dokument złożony z poprzednim wnioskiem uległ zmianie) – oryginał lub kopia <sup>4</sup>			
3.	Dokument(-y) określający(-e) lub potwierdzający(-e) zdolność prawną Wnioskodawcy (jednostki organizacyjnej nieposiadającej osobowości prawnej) oraz posiadanie przez Wnioskodawcę siedziby lub prowadzenie działalności na obszarze objętym LSR – kopia <sup>4</sup>			
4.	Zaświadczenie o posiadaniu osobowości prawnej przez kościelną jednostkę organizacyjną i o pełnieniu funkcji organu osoby prawnej wystawione przez Wojewodę lub MSWiA nie wcześniej niż 3 miesiące przed złożeniem wniosku o przyznanie pomocy – oryginał lub kopia <sup>4</sup>			
	<b>Jednostka samorządu terytorialnego, z wyłączeniem województwa oraz wojewódzkich samorządowych jednostek organizacyjnych - dodatkowo</b>			
1.	Dokument potwierdzający prawo do reprezentowania jednostki samorządu terytorialnego – kopia <sup>4</sup>			
2.	Uchwała o powołaniu skarbnika – kopia <sup>4</sup>			
	<b>Załączniki wspólne dla wnioskodawców</b>			
1.	Zaświadczenie o numerze identyfikacyjnym nadanym zgodnie z Ustawą z dnia 18 grudnia 2003 r. o krajowym systemie ewidencji producentów, ewidencji gospodarstw rolnych oraz ewidencji wniosków o przyznanie			



**LOKALNA GRUPA DZIAŁANIA „MAZURSKIE MORZE”**

12-250 Orzysz, ul. Leśna 22, tel./fax 087 423-85-20  
biuro@lgd.mazurskiemorze.pl www.lgd.mazurskiemorze.pl

KRS: 0000312625







Europejski Fundusz Rolny  
na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich



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

	płatności (Dz.U. z 2004 r. Nr 10, poz. 76 z późn. zm) – kopia <sup>4</sup>			
2.	Pełnomocnictwo, jeżeli zostało udzielone – oryginał lub kopia <sup>4</sup>			
3.	Dokument potwierdzający prawo do dysponowania nieruchomością dla operacji bezpośrednio związanej z nieruchomością - kopia			
4.	Oświadczenie właściciela(i) lub współwłaściciela(i) lub posiadacza samoistnego 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 udostępnionym przez UM			
5.	Dokument potwierdzający posiadanie rachunku bankowego Wnioskodawcy lub albo rachunek prowadzony w spółdzielczej kasie oszczędnościowo-kredytowej na rzecz Wnioskodawcy na który mają być przekazane środki finansowe – oryginał, w przypadku ubiegania się o prefinansowanie zadania.			
6.	Dokument/y potwierdzający/e, że Wnioskodawca: a) Posiada doświadczenie w realizacji projektów o charakterze podobnym do operacji, którą zamierza realizować, lub b) Posiada zasoby odpowiednie do przedmiotu operacji, którą zamierza realizować, lub c) Posiada kwalifikacje odpowiednie do przedmiotu operacji, którą zamierza realizować, jeżeli jest osobą fizyczną, lub d) Wykonuje działalność odpowiednią do przedmiotu operacji, którą zamierza realizować Oryginał lub kopia			
<b>Razem ilość załączników:</b>				



**LOKALNA GRUPA DZIAŁANIA „MAZURSKIE MORZE”**

12-250 Orzysz, ul. Leśna 22, tel./fax 087 423-85-20  
biuro@lgd.mazurskiemorze.pl www.lgd.mazurskiemorze.pl

**KRS: 0000312625**

