

| |
|--------------------------|
| Znak sprawy:..... |
| Liczba załączników:..... |
| Nr naboru..... |
| (wypełnia LGD) |

| |
|---|
| Potwierdzenie przyjęcia wniosku przez LGD |
| |
| <i>data przyjęcia i podpis (wypełnia LGD)</i> |

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

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. | |

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 | | | | | |

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

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. 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 wraz z parametrami | 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 | | | | | | |
| | | | | | | |

14. Oświadczenia i zobowiązania Grantobiorcy

a) Wnioskuje o przyznanie pomocy finansowej w wysokości

słownie

b) Wnioskuje o wypłatę zaliczki/prefinansowania w wysokości

słownie

Oświadczam, że:

- a) Znam zasady przyznawania i wypłaty pomocy w ramach grantu, w szczególności związanych z prefinansowaniem grantu.
- b) Zadanie nie będzie finansowane z innych środków publicznych.
- c) Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych,
- d) Nie podlegam wykluczeniu z możliwości uzyskania wsparcia,
- e) 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,
- f) Podatek od towarów i usług (VAT) jest kosztem kwalifikowalnym,
- g) Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń,
- h) Zobowiązuję się do umożliwienia przeprowadzenia kontroli,
- i) Zobowiązuję się do prowadzenia oddzielnego systemu rachunkowości, albo korzystania z odpowiedniego kodu rachunkowego,
- j) Zobowiązuję się do stosowania Księgi wizualizacji znaku Planu Strategicznego Wspólnej Polityki Rolnej oraz logo LGD „Mazurskie Morze”.

| |
|---------------------|
| (miejsowość i data) |
|---------------------|

| |
|---|
| (podpis Grantobiorcy/osób reprezentujących Grantobiorcę/pełnomocnika) |
|---|

15. Wykaz załączników

| Lp. | Nazwa załącznika | Liczba załączników |
|-----|--|--------------------|
| | Osoba fizyczna | |
| 1. | Dokument tożsamości | |
| 2. | Zaświadczenie z właściwej Ewidencji Ludności o zameldowaniu | |
| | Osoba prawna | |
| 1. | Aktualny odpis z Krajowego Rejestru Sądowego, wystawiony nie wcześniej niż 3 miesiące przed złożeniem wniosku o przyznanie pomocy | |
| 2. | Umowa lub statut (załącznik obowiązkowy dla wszystkich w czasie pierwszego naboru). W kolejnych naborach obowiązkowy, jeżeli jest to pierwszy wniosek o przyznanie pomocy albo | |

| | | |
|-----------|---|--|
| | jeżeli dokument złożony z poprzednim wnioskiem uległ zmianie) | |
| 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 | |
| 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 | |
| | Jednostka samorządu terytorialnego, z wyłączeniem województwa oraz wojewódzkich samorządowych jednostek organizacyjnych - dodatkowo | |
| 1. | Dokument potwierdzający prawo do reprezentowania jednostki samorządu terytorialnego | |
| | Załączniki wspólne dla wnioskodawców | |
| 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 płatności (Dz.U. z 2004 r. Nr 10, poz. 76 z późn. zm) | |
| 2. | Pełnomocnictwo, jeżeli zostało udzielone | |
| 3. | Dokument potwierdzający prawo do dysponowania nieruchomością dla operacji bezpośrednio związanej z nieruchomością | |
| 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 - w przypadku ubiegania się o zaliczkowanie/prefinansowanie zadania. | |
| | Inne | |
| 1. | | |
| 2. | | |
| 3. | | |