****

**Wniosek o dofinansowanie projektu pozakonkursowego powiatowego urzędu pracy w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego  
Województwa Warmińsko-Mazurskiego**

**na lata 2014-2020**

(wersja papierowa)

|  |  |
| --- | --- |
| **INFORMACJE WYPEŁNIANE PRZEZ INSTYTUCJĘ PRZYJMUJĄCĄ WNIOSEK** | |
| **Data przyjęcia wniosku:** | |
| **Numer kancelaryjny wniosku:** | |
| **Numer wniosku w lokalnym systemie informatycznym:** | |
| **Imię i nazwisko osoby przyjmującej****wniosek:** | |
| **Data rozpoczęcia weryfikacji:** | |
| **Data zakończenia weryfikacji:** | |
| **Data zatwierdzenia wniosku:** | |
| **Status wniosku:** | |
|  | |
| **I. INFORMACJE O PROJEKCIE** | |
| **1.1 Program Operacyjny:** Regionalny Program Operacyjny WojewództwaWarmińsko-Mazurskiego  na lata 2014-2020 | |
| **1.2 Numer i nazwa Osi priorytetowej:** 10 Regionalny rynek pracy | |
| **1.3 Nr i nazwa Priorytetu Inwestycyjnego:** 8i Dostęp do zatrudnienia dla osób poszukujących pracy i osób biernych zawodowo, w tym długotrwale bezrobotnych oraz oddalonych od rynku pracy, także poprzez lokalne inicjatywy na rzecz zatrudnienia oraz wspieranie mobilności pracowników. | |
| **1.4 Numer i nazwa Działania:**10.1 Poprawa dostępu do zatrudnienia osób bezrobotnych  i poszukujących pracy – projekty pozakonkursowe realizowane przez powiatowe urzędy pracy. | |
| **1.5 Numer i nazwa Poddziałania:** NIE DOTYCZY | |
| **1.6 Instytucja, w której wniosek zostanie złożony:** Wojewódzki Urząd Pracy w Olsztynie | |
| **1.7 Numer naboru:** RPWM.10.01.00-IP.01-28-001/15 | |
| **1.8 Tytuł projektu:** *[należy wpisać tytuł projektu, z uwzględnieniem zapisów pkt. 1.8 Instrukcji]* | |
| **1.9 Typ projektu**NIE DOTYCZY | |
| **1.10 Projekt realizowany w ramach inteligentnych specjalizacji:** NIE DOTYCZY | |
| **1.11 Okres realizacji projektu:** od: do:  *[należy podać datę pomiędzy 01.01.2015 r. a 30.06.2016 r., z uwzględnieniem zapisów pkt. 1.11 Instrukcji ]* | |
| **1.12 Miejsce realizacji projektu:** województwo warmińsko-mazurskie**,** powiat……………………….*[dodatkowo należy dopisać powiat]* | |
| **1.13 Projekt grantowy:** NIE | |
| **1.14 Obszar Strategicznej Interwencji (OSI):** *[należy podać zgodnie z Załącznikiem do Instrukcji]* | |
| **1.15 Instrumenty finansowe:** NIE | |
| **1.16 Wartość ogółem:** *[należy przepisać kwotę z pkt. 5.1 części V Budżet projektu, z uwzględnieniem dwóch miejsc po przecinku]* | |
| **1.17 Wydatki kwalifikowalne:** *[należy przepisać kwotę z pkt. 5.1 części V Budżet Projekt, z uwzględnieniem dwóch miejsc po przecinku]* | |
| **1.18 Wnioskowane dofinansowanie:** *[należy przepisać kwotę z pkt. 5.3 części V Budżet projektu,  z uwzględnieniem dwóch miejsc po przecinku]* | |
| **1.19 Wkład UE:** *[należy podać 85% kwoty wskazanej w pkt 1.16, z uwzględnieniem dwóch miejsc  po przecinku]* | |
| **1.20 % dofinansowania:** 100% | |
| **1.21 Pomoc publiczna:** *[należy wpisać: bez pomocy publicznej lub pomoc de minimis - gdy będą udzielane  w ramach projektu formy wsparcia związane z udzielaniem pomocy] [możliwość wyboru 2 opcji]* | |
| **Kwota pomocy de minimis:** | *[należy podać kwotę z uwzględnieniem dwóch miejsc po przecinku]* |
| **1.22 Kategoria projektu:** standardowy | |
| **1.23 Rodzaj projektu:** pozakonkursowy | |
| **1.24 Powiązanie ze strategiami:** NIE DOTYCZY | |
| **1.25 Grupa projektów:** NIE DOTYCZY | |
| **1.26 Projekt generujący dochód:** NIE DOTYCZY | |
| **1.27 Zakres interwencji (dominujący):** 102 - Dostęp do zatrudnienia dla osób poszukujących pracy i osób biernych zawodowo, w tym długotrwale bezrobotnych i oddalonych od rynku pracy, m.in. poprzez lokalne inicjatywy na rzecz zatrudnienia i wspieranie mobilności pracowników | |
| **1.28 Zakres interwencji (uzupełniający):**BRAK | |
| **1.29 Forma finansowania:** dotacja bezzwrotna | |
| **1.30 Typ obszaru realizacji:**NIE DOTYCZY | |
| **1.31 Rodzaj działalności gospodarczej:** NIE DOTYCZY | |
| **1.32 Temat uzupełniający:** NIE DOTYCZY | |

|  |
| --- |
| **II. WNIOSKODAWCA** |
| **2.1 Nazwa Wnioskodawcy:** *[należy wpisać: „Powiat X/ PUP w X”, zgodnie z zapisami pkt. 2.1 Instrukcji]* |
| **2.1.1 Jednostka realizująca projekt:** *[należy wpisać: „PUP w X,” zgodnie z zapisami pkt. 2.1.1 Instrukcji]* |
| **2.2 Forma prawna:** powiatowe samorządowe jednostki organizacyjne |
| **2.3 Forma własności:** jednostki samorządu terytorialnego |
| **2.4 Kraj:** Polska |
| **2.5 Możliwość odzyskania VAT:** NIE |
| **2.6 NIP PUP:** *[należy wpisać zgodnie z zapisami pkt. 2.6 Instrukcji]* |
| **2.7 REGON PUP:** *[należy wpisać zgodnie z zapisami pkt. 2.7 Instrukcji]* |
| **2.8 Adres siedziby PUP:** *[należy uzupełnić poniższe dane kontaktowe zgodnie z zapisami pkt. 2.8 Instrukcji]* |
| *2.8.1 Ulica:* |
| *2.8.2 Nr budynku:* |
| *2.8.3 Nr lokalu:* |
| *2.8.4 Kod pocztowy:* |
| *2.8.5 Miejscowość:* |
| *2.8.6 Telefon:* |
| *2.8.7 Faks:* |
| *2.8.8 Adres e-mail:* |
| *2.8.9 Adres strony www:* |
| **2.9 Osoba (-y) uprawniona (-e) do podejmowania decyzji wiążących w imieniu** **Wnioskodawcy:** *[należy wskazać zgodnie z zapisami pkt. 2.9 Instrukcji]* |
| *2.9.1 Imię i nazwisko osoby nr 1:* |
| 2.9.2 Stanowisko *osoby nr 1:* |
| *2.9.3 Imię i nazwisko osoby nr 2:* |
| 2.9.4 Stanowisko *osoby nr 2:* |
| **2.10 Osoba uprawniona do kontaktów roboczych:** *[należy podać dane kontaktowe pracownika PUP, zgodnie z zapisami pkt. 2.10 Instrukcji]* |
| *2.10.1 Imię i nazwisko:* |
| *2.10.2 Telefon:* |
| *2.10.3 Faks:* |
| *2.10.4 Adres e-mail:* |

|  |
| --- |
| **III A. Skrócony opis projektu** *[należy wypełnić w oparciu o zapisy pkt. III A Instrukcji]* |
| - Jaki jest cel lub cele projektu?  - Jakie zadania będą realizowane?  - Jakie są jego grupy docelowe (do kogo skierowany jest projekt, kto z niego skorzysta)?  - Co zostanie zrobione w ramach projektu (jakie będą jego efekty i jakie powstaną w jego wyniku produkty)? |
| *[Tekst do 2000 znaków]* |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **III B. OPIS PROJEKTU W KONTEKŚCIE WŁAŚCIWEGO CELU SZCZEGÓŁOWEGO RPO WiM 2014-2020** | | | | | | | | | | | | | | |
| **3.1 Opis grupy docelowej (z uwzględnieniem uzasadnienia realizacji projektu)** | | | | | | | | | | | | | | |
| - Opisz kogo i dlaczego obejmiesz wsparciem w ramach projektu - wskaż istotne cechy uczestników (osób lub podmiotów), którzy zostaną objęci wsparciem.  Wykaż zgodność grupy docelowej z kryteriami dostępu nr 1, 4 i 5, zawartymi w ogłoszeniu o naborze wniosków o dofinansowanie  - Opisz działania dot. spełnienia zasady równości szans kobiet i mężczyzn oraz niedyskryminacji, a także neutralny charakter projektu w odniesieniu do zasady zrównoważonego rozwoju | | | | | | | | | | | | | | |
| *[Tekst]* | | | | | | | | | | | | | | |
| - Opisz, w jaki sposób zrekrutujesz uczestników projektu, w tym kwestię zapewnienia dostępności dla osób z niepełno sprawnościami.  Wykaż zgodność procesu rekrutacji z kryterium dostępu nr 2, zawartym w ogłoszeniu o naborze wniosków o dofinansowanie  - Opisz potrzeby uczestników projektu i bariery, na jakie napotykają (przy opisie barier określ planowany sposób ich niwelowania) | | | | | | | | | | | | | | |
| *[Tekst]* | | | | | | | | | | | | | | |
| **Przewidywana liczba osób objętych wsparciem**  *[należy wypełnić w oparciu o zapisy pkt. III B Instrukcji - tekst]* | | | | | | | | **K** | | | **M** | | **Ogółem** | |
| *wartość liczbowa* | | | *wartość liczbowa* | | *wartość liczbowa* | |
|  | | | | | | | | | | | | | | |
| **3.2 Zgodność projektu z właściwym celem szczegółowym RPO WiM 2014-2020** | | | | | | | | | | | | | | |
| - Wskaż cel szczegółowy RPO WiM, do którego osiągnięcia przyczyni się realizacja projektu  - Wskaż cel projektu  - Wskaż wskaźniki realizacji celu projektu (wskaźniki rezultatu oraz produktu). Dodatkowo w opisie sposobu pomiaru wskaźnika wykaż zgodność z kryterium dostępu nr 3  - Określ wartości docelowe wskaźników  - Podaj sposób pomiaru i określ, na jakiej podstawie mierzone będą wskaźniki realizacji celu (ustal źródło weryfikacji/pozyskania danych do pomiaru wskaźnika oraz częstotliwość pomiaru) | | | | | | | | | | | | | | |
| **Cel szczegółowy RPO WiM:** Zwiększenie zatrudnienia wśród osób bezrobotnych, poszukujących pracy i nieaktywnych zawodowo (zwłaszcza długotrwale bezrobotnych, niepełnosprawnych, powyżej 50 roku życia, niskowykwalifikowanych oraz kobiet). | | | | | | | | | | | | | | |
| **Cel projektu:** *[należy uzupełnić nazwę powiatu]*  Zwiększenie możliwości zatrudnienia osób bezrobotnych w wieku powyżej 29 roku życia w powiecie X. | | | | | | | | | | | | | | |
| **Wskaźnik realizacji celu** | | | **Jednostka pomiaru** | **Wartość bazowa wskaźnika** | | | **Wartość docelowa wskaźnika**  *[należy wskazać wartości docelowe wskaźników, zgodnie z pkt. 3.2 Instrukcji oraz zapisami  Ogłoszenia o naborze wniosków o dofinansowanie]* | | | | | | | |
| **K** | **M** | **OGÓŁEM** | **K** | | **M** | | | **OGÓŁEM** | | |
| **Nr** | | **Wskaźniki rezultatu bezpośredniego** | | | | | | | | | | | | |
| *1* | | Liczba osób pracujących  po opuszczeniu programu (łącznie z pracującymi  na własny rachunek) - *bezrobotni w tym długotrwale bezrobotni* | osoby | 0 | 0 | 0 |  | |  | | |  | | |
| **Źródło danych do pomiaru wskaźnika** | | |  | | | | | | | | | | | |
| **Sposób pomiaru wskaźnika** | | |  | | | | | | | | | | | |
| 2 | | Liczba osób pracujących  po opuszczeniu programu (łącznie z pracującymi  na własny rachunek) - *długotrwale bezrobotni* | osoby | 0 | 0 | 0 |  | |  | | |  | | |
| **Źródło danych do pomiaru wskaźnika** | | |  | | | | | | | | | | | |
| **Sposób pomiaru wskaźnika** | | |  | | | | | | | | | | | |
| 3 | | Liczba osób pracujących  po opuszczeniu programu (łącznie z pracującymi na własny rachunek) – *osoby  z niepełnosprawnościami* | osoby | 0 | 0 | 0 |  | |  | | |  | | |
| **Źródło danych do pomiaru wskaźnika** | | |  | | | | | | | | | | | |
| **Sposób pomiaru wskaźnika** | | |  | | | | | | | | | | | |
| 4 | | Liczba osób, które uzyskały kwalifikacje po opuszczeniu programu - *bezrobotni, w tym długotrwale bezrobotni* | osoby | 0 | 0 | 0 |  | | |  | |  | | |
| **Źródło danych do pomiaru wskaźnika** | | |  | | | | | | | | | | | |
| **Sposób pomiaru wskaźnika** | | |  | | | | | | | | | | | |
| 5 | | Liczba osób, które uzyskały kwalifikacje po opuszczeniu programu- *długotrwale bezrobotni* | osoby | 0 | 0 | 0 |  | | |  | |  | | |
| **Źródło danych do pomiaru wskaźnika** | | |  | | | | | | | | | | | |
| **Sposób pomiaru wskaźnika** | | |  | | | | | | | | | | | |
| 6 | | Liczba osób, które uzyskały kwalifikacje po opuszczeniu programu- *osoby z niepełnosprawnościami* | osoby | 0 | 0 | 0 |  | | |  | |  | | |
| **Źródło danych do pomiaru wskaźnika** | | |  | | | | | | | | | | | |
| **Sposób pomiaru wskaźnika** | | |  | | | | | | | | | | | |
| 7 | | Liczba utworzonych miejsc pracy w ramach udzielonych z EFS środków na podjęcie działalności gospodarczej | sztuki | 0 | 0 | 0 |  | | |  | |  | | |
| **Źródło danych do pomiaru wskaźnika** | | |  | | | | | | | | | | | |
| **Sposób pomiaru wskaźnika** | | |  | | | | | | | | | | | |
| 8 | | Ogólny wskaźnik efektywności zatrudnieniowej  dla uczestników  nie kwalifikujących się  do żadnej z poniżej wymienionych grup docelowych | procent | 0 | 0 | 0 | nie dotyczy | | | nie dotyczy | |  | | |
| **Źródło danych do pomiaru wskaźnika** | | |  | | | | | | | | | | | |
| **Sposób pomiaru wskaźnika** | | |  | | | | | | | | | | | |
| 9 | | Wskaźnik efektywności zatrudnieniowej dla osób niepełnosprawnych | procent | 0 | 0 | 0 | nie dotyczy | | | nie dotyczy | |  | | |
| **Źródło danych do pomiaru wskaźnika** | | |  | | | | | | | | | | | |
| **Sposób pomiaru wskaźnika** | | |  | | | | | | | | | | | |
| 10 | | Wskaźnik efektywności zatrudnieniowej dla osób długotrwale bezrobotnych | procent | 0 | 0 | 0 | nie dotyczy | | | nie dotyczy | |  | | |
| **Źródło danych do pomiaru wskaźnika** | | |  | | | | | | | | | | | |
| **Sposób pomiaru wskaźnika** | | |  | | | | | | | | | | | |
| 11 | | Wskaźnik efektywności zatrudnieniowej dla osób o niskich kwalifikacjach | procent | 0 | 0 | 0 | nie dotyczy | | | nie dotyczy | |  | | |
| **Źródło danych do pomiaru wskaźnika** | | |  | | | | | | | | | | | |
| **Sposób pomiaru wskaźnika** | | |  | | | | | | | | | | | |
| **Nr** | | **Wskaźniki produktu** *[należy wskazać wartości docelowe wskaźników, zgodnie z pkt. 3.2 Instrukcji]* | | | | | | | | | | | | |
| *1* | | Liczba osób bezrobotnych (łącznie z długotrwale bezrobotnymi) objętych wsparciem w programie | osoby | nie dotyczy | nie dotyczy | nie dotyczy |  | |  | | |  | | |
| **Źródło danych do pomiaru wskaźnika** | | | *Tekst* | | | | | | | | | | | |
| **Sposób pomiaru wskaźnika** | | | *Tekst* | | | | | | | | | | | |
| *2* | | Liczba osób długotrwale bezrobotnych objętych wsparciem w programie | osoby | nie dotyczy | nie dotyczy | nie dotyczy |  | |  | | |  | | |
| **Źródło danych do pomiaru wskaźnika** | | | *Tekst* | | | | | | | | | | | |
| **Sposób pomiaru wskaźnika** | | | *Tekst* | | | | | | | | | | | |
| *3* | | Liczba osób z niepełnosprawnościami objętych wsparciem  w programie | osoby | nie dotyczy | nie dotyczy | nie dotyczy |  | |  | | |  | |
| **Źródło danych do pomiaru wskaźnika** | | | *Tekst* | | | | | | | | | | | |
| **Sposób pomiaru wskaźnika** | | | *Tekst* | | | | | | | | | | | |
| *4* | Liczba osób w wieku 50 lat  i więcej objętych wsparciem  w programie | | osoby | nie dotyczy | nie dotyczy | nie dotyczy |  | |  | | |  | | |
| **Źródło danych do pomiaru wskaźnika** | | | *Tekst* | | | | | | | | | | | |
| **Sposób pomiaru wskaźnika** | | | *Tekst* | | | | | | | | | | | |
| *5* | | Liczba osób o niskich kwalifikacjach objętych wsparciem w programie | osoby | nie dotyczy | nie dotyczy | nie dotyczy |  | |  | | |  | | |
| **Źródło danych do pomiaru wskaźnika** | | | *Tekst* | | | | | | | | | | | |
| **Sposób pomiaru wskaźnika** | | | *Tekst* | | | | | | | | | | | |
| *6* | Liczba osób, które otrzymały bezzwrotne środki  na podjęcie działalności gospodarczej  w programie | | osoby | nie dotyczy | nie dotyczy | nie dotyczy |  | |  | | |  | | |
| **Źródło danych do pomiaru wskaźnika** | | | *Tekst* | | | | | | | | | | | |
| **Sposób pomiaru wskaźnika** | | | *Tekst* | | | | | | | | | | | |
| *7* | Procentowy udział osób niepełnosprawnych w grupie osób objętych wsparciem  w ramach projektu | | procent | nie dotyczy | nie dotyczy | nie dotyczy | nie dotyczy | | nie dotyczy | | |  | | |
| **Źródło danych do pomiaru wskaźnika** | | | *Tekst* | | | | | | | | | | | |
| **Sposób pomiaru wskaźnika** | | | *Tekst* | | | | | | | | | | | |
| *8* | | Procentowy udział osób długotrwale bezrobotnych  w grupie osób objętych wsparciem w ramach projektu | procent | nie dotyczy | nie dotyczy | nie dotyczy | nie dotyczy | | nie dotyczy | | |  | |
| **Źródło danych do pomiaru wskaźnika** | | | *Tekst* | | | | | | | | | | | |
| **Sposób pomiaru wskaźnika** | | | *Tekst* | | | | | | | | | | | |
| *9* | Liczba uczestników projektu w wieku powyżej 29 roku życia, zarejestrowanych w PUP jako bezrobotne (należących do I lub II profilu pomocy), które dodatkowo spełniają co najmniej jedno z poniższych kryteriów:   1. osoby długotrwale bezrobotne 2. osoby niepełnosprawne 3. osoby powyżej 50 roku życia 4. kobiety 5. osoby niskowykwalifikowane (tj. osoby o niskich kwalifikacjach). | | osoby |  |  |  |  | |  | | |  | | |
| **Źródło danych do pomiaru wskaźnika** | | | *Tekst* | | | | | | | | | | | |
| **Sposób pomiaru wskaźnika** | | | *Tekst* | | | | | | | | | | | |
| **Nr** | | **Wskaźniki własne Wnioskodawcy** *[o ile dotyczy, należy wskazać wartości docelowe wskaźników, zgodnie z pkt. 3.2 Instrukcji]* | | | | | | | | | | | | |
| *1* | |  |  | nie dotyczy | nie dotyczy | nie dotyczy |  | |  | | |  | | |
| **Źródło danych do pomiaru wskaźnika** | | | *Tekst* | | | | | | | | | | | |
| **Sposób pomiaru wskaźnika** | | | *Tekst* | | | | | | | | | | | |
| *2* | |  |  | nie dotyczy | nie dotyczy | nie dotyczy |  | |  | | |  | | |
| **Źródło danych do pomiaru wskaźnika** | | | *Tekst* | | | | | | | | | | | |
| **Sposób pomiaru wskaźnika** | | | *Tekst* | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **IV. SPOSÓB REALIZACJI PROJEKTU** | | | |
| **4.1 Zadania** | | | |
| - | Wskaż zadania, które będą realizowane w projekcie zgodnie z nazewnictwem instrumentów i usług rynku pracy z ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2013 r., poz. 674, z późn. zm.), z wyłączeniem robót publicznych, zgodnie z zapisami pkt. *4.1 Instrukcji*  Wskaż usługi rynku pracy w rozumieniu art. 35 ust. 1 pkt 1 i 3 ustawy o promocji zatrudnienia (…), które nie są finansowane w ramach projektu ze środków Funduszu Pracy, zgodnie z zapisami pkt. *4.1 Instrukcji*  Przyporządkuj poszczególne zadania do odpowiednich wskaźników wskazanych w pkt 3.2 wniosku  Wskaż konkretne wartości wskaźników, które zostaną osiągnięte w ramach poszczególnych zadań, zgodnie z założeniami kryterium dostępu nr 3 | | |
| - |
| - |
| -  - |
| **Nr** | **Nazwa zadania** | **Wskaźnik realizacji celu** | **WARTOŚĆ OGÓŁEM WSKAŹNIKA DLA ZADANIA** |
| 1 | *[należy przepisać nazwy zadań z pkt. 4.1 w kolejności chronologicznej]* | *[należy dobrać wskaźniki spośród zdefiniowanych w pkt. 3.2 wniosku]* |  |
|  |
| 2 | *[należy przepisać nazwy zadań z pkt. 4.1 w kolejności chronologicznej]* |  |  |
|  |
| 3 | *[należy przepisać nazwy zadań z pkt. 4.1 w kolejności chronologicznej]* |  |  |
|  |
| 4 | *[należy przepisać nazwy zadań z pkt. 4.1 w kolejności chronologicznej]* |  |  |
|  |
| … | *[należy przepisać nazwy zadań z pkt. 4.1 w kolejności chronologicznej]* |  |  |
|  |
| … | *[należy przepisać nazwy zadań z pkt. 4.1 w kolejności chronologicznej]* |  |  |
|  |
| … | *[należy przepisać nazwy zadań z pkt. 4.1 w kolejności chronologicznej]* |  |  |
|  |

**4.2. Harmonogram realizacji projektu** *[należy wpisać symbol: „X” w celu odznaczenia terminów realizacji poszczególnych zadań]*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Rok** | **2015** | | | | | | | | | | | | **2016** | | | | | |
| **Kwartał** | **I** | | | **II** | | | **III** | | | **IV** | | | **I** | | | **II** | | |
| **Miesiąc** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** | **11** | **12** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** |
| **Zadanie 1** – *[należy przepisać nazwy zadań z pkt. 4.1 w kolejności chronologicznej]* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Zadanie 2 –** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Zadanie 3 –** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Zadanie 4 –** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **V. BUDŻET PROJEKTU** *[należy zliczyć poszczególne kolumny i wiersze budżetu ogólnego na podstawie kwot wprowadzonych do budżetu szczegółowego projektu]* | | | | | |
|  |  | | | |  |
| **Kategoria wydatku** | | **2015** | **2016** | **Ogółem** | **Wydatki kwalifikowalne** |
| **5.1 Koszty ogółem** *[należy zliczyć 5.1.1 + 5.1.2]* | | 0,00 zł | 0,00 zł | 0,00 zł | 0,00 zł |
| **5.1.1 Koszty bezpośrednie** | | 0,00 zł | 0,00 zł |  |  |
| **Zadanie 1**  *[należy przepisać nazwy zadań z pkt. 4.1 w kolejności chronologicznej]* | | 0,00 zł | 0,00 zł | 0,00 zł | 0,00 zł |
| **Zadanie 2** *[należy przepisać nazwy zadań z pkt. 4.1 w kolejności chronologicznej]* | | 0,00 zł | 0,00 zł | 0,00 zł | 0,00 zł |
| **5.1.2 Koszty pośrednie (ryczałt)** | | 0,00 zł | 0,00 zł | 0,00 zł | 0,00 zł |
| jako % kosztów bezpośrednich *[należy policzyć 5.1.2/5.1.1]* | |  |  | 0,00 % |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **5.2 Koszt ogółem (brutto) przypadający na jednego uczestnika** | 0,00 zł | | | |
| **5.3 Wnioskowane dofinansowanie** *[należy przepisać kwotę z wiersza 5.1 ]* | 0,00 zł | 0,00 zł | 0,00 zł | 0,00 zł |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **VI. Szczegółowy budżet projektu** *[należy uzupełnić zgodnie z zapisami pkt. VI. Instrukcji]* | | | | | | | | | | | |
| **Kategoria** | **Pomoc *de minimis* (T/N)** | **j.m.** | **2015** | | | **2016** | | | | **Ogółem** | **Wydatki kwalifikowalne** |
| **liczba** | **cena jednostkowa** | **Łącznie** | **liczba** | | **cena jednostkowa** | **łącznie** |
| **KOSZTY OGÓŁEM (6.1)** | | |  |  | **0,00** |  | |  | **0,00** | **0,00** | **0,00** |
| **KOSZTY BEZPOŚREDNIE (6.1.1)** | | |  |  | **0,00** |  | |  | **0,00** | **0,00** | **0,00** |
| **Zadanie 1** *[należy przepisać nazwy zadań  z pkt. 4.1 w kolejności chronologicznej]* |  | usługa | **1** |  |  | **1** |  | | **0,00** | **0,00** |  |
| **Zadanie 2**  *[należy przepisać nazwy zadań  z pkt. 4.1 w kolejności chronologicznej]* |  | usługa | **1** |  |  | **1** |  | | **0,00** | **0,00** |  |
| **Zadanie 3**  *[należy przepisać nazwy zadań  z pkt. 4.1 w kolejności chronologicznej]* |  | usługa | **1** |  |  | **1** |  | | **0,00** | **0,00** |  |
| **Zadanie 4**  *[należy przepisać nazwy zadań  z pkt. 4.1 w kolejności chronologicznej]* |  | usługa | **1** |  |  | **1** |  | | **0,00** | **0,00** |  |
| **KOSZTY POŚREDNIE (6.1.2)** | | |  |  | **0,00** |  |  | | **0,00** | **0,00** | **0,00** |
| jako % kosztów bezpośrednich *[należy policzyć 6.1.2/6.1.1]* | | | **0%** | | | **0%** | | | |  |  |
| **Wydatki bez pomocy publicznej/*de minimis*** *[należy zsumować koszty odznaczone w kolumnie „Pomoc de minimis” symbolem: „N”]* | | | **0,00** | | | **0,00** | | | | **0,00** | **0,00** |
| **Wydatki objęte pomocą *de minimis***  *[należy zsumować koszty odznaczone w kolumnie „Pomoc de minimis” symbolem: „T”]* | | | **0,00** | | | **0,00** | | | | **0,00** | **0,00** |

|  |
| --- |
| **6.1.3 DEKLARACJA VAT:** |
| **Oświadczam, iż ww. kwoty są kwotami**  **[X]** *zawierającymi VAT*  **[]** *częściowo zawierającymi VAT*  **[]** *niezawierającymi VAT* |

|  |  |
| --- | --- |
| **1** | **Podstawa prawna udzielania pomocy publicznej** *[należy wskazać podstawę prawną udzielania pomocy de minimis w projekcie]* |
| *[tekst*] | |

|  |
| --- |
| **VII. OŚWIADCZENIA** |
| Oświadczam, że informacje zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą. |
| Oświadczam, że jestem uprawniony do reprezentowania beneficjenta i składania oświadczeń  w zakresie objętym niniejszym wnioskiem. |
| Oświadczam, że instytucja, którą reprezentuję nie zalega z uiszczaniem podatków, jak również  z opłacaniem składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne, Fundusz Pracy, Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych lub innych należności wymaganych odrębnymi przepisami. |
| 1. Oświadczam, że podmiot, który reprezentuję podlega / nie podlega[[1]](#footnote-1) wykluczeniu z możliwości otrzymania dofinansowania, w tym wykluczeniu, o którym mowa w art. 207 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r.  o finansach publicznych (Dz. U. Nr 157, poz. 1240, z późn. zm.) |
| Oświadczam, że projekt jest zgodny z właściwymi przepisami prawa wspólnotowego i krajowego,  w tym dotyczącymi zamówień publicznych oraz pomocy publicznej. |
| Oświadczam, że zadania przewidziane do realizacji i wydatki przewidziane do poniesienia w ramach projektu nie są i nie będą współfinansowane z innych wspólnotowych instrumentów finansowych, w tym z innych funduszy strukturalnych Unii Europejskiej. |
| Oświadczam, że informacje zawarte w niniejszym wniosku dotyczące pomocy publicznej w żądanej wysokości, w tym pomocy *de minimis*, o którą ubiega się beneficjent pomocy, są zgodne z przepisami ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r.  o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U. z 2007 r. Nr 59, poz. 404, z późn. zm.)  oraz z przepisami właściwego programu pomocowego.[[2]](#footnote-2) |
| Oświadczam, że zobowiązany jestem do stosowania: przepisów [Ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2013 r. poz. 984, 1047 i 1473 oraz z 2014 r. poz. 423, 768, 811, 915, 1146 i 1232)](http://www.uzp.gov.pl/cmsws/page/GetFile1.aspx?attid=7965). |
| Oświadczam, że zgodnie z art. 125 ust. 3 *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),* dysponuję potencjałem administracyjnym, finansowym i operacyjnym umożliwiającym prawidłową realizację projektu,zgodnie z warunkami wsparcia określonymi w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020. Jednocześnie oświadczam, że uzyskałem dostęp do dokumentów określających ww. warunki wsparcia. |
| Oświadczam, iż jestem świadomy odpowiedzialności karnej za podanie fałszywych danych lub złożenie fałszywych oświadczeń. |
| Zgodnie z art. 24 ust. 1 Ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity: Dz. U. z 2014r. poz. 1182 ze zm.) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Administratora Danych Osobowych w zakresie niezbędnym do realizacji Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020.  Ponadto oświadczam, iż zgodnie z art. 24 ust. 1 Ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych  (tekst jednolity: Dz. U. z 2014 r. poz. 1182 ze zm.) zostałem poinformowany, że:  Administratorem Danych Osobowych niezbędnych do realizacji Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020 jest Województwo Warmińsko-Mazurskie reprezentowane przez Zarząd Województwa Warmińsko – Mazurskiego – Urząd Marszałkowski Województwa Warmińsko – Mazurskiego w Olsztynie z siedzibą przy ul. E. Plater 1, 10-562 Olsztyn;  dane osobowe będą przetwarzane w celu przeprowadzenia postępowania mającego na celu wybór podmiotu realizującego projekt w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego  na lata 2014-2020 oraz zawarcia i wykonania umowy dotyczącej realizacji projektu;  ww. dane będą gromadzone i przetwarzane w Lokalnym Systemie Informatycznym (LSI), którego administratorem jest Województwo Warmińsko-Mazurskie reprezentowane przez Zarząd Województwa Warmińsko – Mazurskiego – Urząd Marszałkowski Województwa Warmińsko – Mazurskiego w Olsztynie z siedzibą przy ul. E. Plater 1, 10-562 Olsztyn;  dodatkowo ww. dane osobowe będą gromadzone i przetwarzane w Centralnym Systemie Informatycznym (CST), którego Administratorem jest Minister Infrastruktury i Rozwoju;  posiadam prawo dostępu do treści swoich danych, ich aktualizacji oraz ich poprawiania, a także  do wniesienia sprzeciwu ich dalszego przetwarzania przez Administratora Danych Osobowych;  podanie danych osobowych jest dobrowolne, przy czym niezbędne do przeprowadzenia postępowania mającego na celu wybór podmiotu realizującego projekt w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020 oraz zawarcia i wykonania umowy dotyczącej realizacji projektu. |
| 13  Oświadczam, iż jestem w posiadaniu wyrażenia zgody na przetwarzanie danych osobowych innych osób wskazanych we wniosku o dofinansowanie, w tym osób do kontaktu, w zakresie wskazanym we wniosku  o dofinansowanie.  Oświadczam, iż osoby te zostały poinformowane, iż Administratorem Danych Osobowych gromadzonych  w Centralnym Systemie Informatycznym (CST) jest Minister Infrastruktury i Rozwoju, natomiast gromadzonych  w Lokalnym Systemie Informatycznym (LSI) jest Województwo Warmińsko-Mazurskie reprezentowane przez Zarząd Województwa Warmińsko – Mazurskiego – Urząd Marszałkowski Województwa Warmińsko – Mazurskiego  w Olsztynie, z siedzibą przy ul. E. Plater 1, 10-562 Olsztyn, a dane w ww. systemach są gromadzone w celu aplikowania o dofinansowanie i realizacji projektów w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020.  Oświadczam, iż osoby te zostały poinformowane o dobrowolności podania danych osobowych,  przy czym podanie danych jest niezbędne do aplikowania o dofinansowanie oraz realizacji projektu  w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020.  Oświadczam, iż osoby te zostały poinformowane o prawie do wglądu do swoich danych osobowych, ich poprawy  i aktualizacji oraz do wniesienia sprzeciwu dalszego ich przetwarzania do Administratora Danych Osobowych.  W przypadku powzięcia przez mnie informacji o wniesieniu sprzeciwu w ww. zakresie przez te osoby, oświadczam, iż o powyższym fakcie poinformuję Administratora Danych Osobowych. |
| **Data wypełnienia wniosku** *[autom. wybór daty z kalendarza]* |
| Pieczęć(-cie) i podpis osoby/ób uprawnionej/nych do reprezentowaniaWnioskodawcy .\* |

\* obowiązek opatrzenia wniosku pieczęcią i podpisem nie dotyczy wniosków składanych jedynie w formie elektronicznej

|  |
| --- |
| **Wnioskuję/ nie wnioskuję[[3]](#footnote-3)** o zagwarantowanie przez właściwą instytucję ochrony informacji i tajemnic zawartych  w niniejszym wniosku.  Jednocześnie wyrażam zgodę na udostępnienie niniejszego wniosku innym instytucjom oraz podmiotom dokonującym ewaluacji i oceny oraz wyrażam zgodę na udział w badaniach ewaluacyjnych mających na celu ocenę Programu,  z zastrzeżeniem ochrony informacji i tajemnic w nim zawartych. |
| **Klauzula gwarantująca ochronę informacji i tajemnic zawartych we wniosku o dofinansowanie**  W przypadku wnioskowania o zagwarantowanie ochrony informacji i tajemnic zawartych w niniejszym wniosku wskaż, które informacje i tajemnice zawarte we wniosku powinny być objęte ochroną (max. 3000 znaków). |
|  |
| Podaj podstawę prawną ochrony wskazanych informacji i tajemnic ze względu na swój status (max. 1000 znaków) |
|  |
| **Pieczęć(-cie) i podpis osoby/ób uprawnionej/nych do reprezentowania Wnioskodawcy/Beneficjenta** |
| **O NABORZE WNIOSKÓW DOWIEDZIAŁEM/AM SIĘ Z/W:** *[należy odznaczyć symbolem: „X” właściwą odpowiedź]*   * **INFORMACJA Z WUP-u w Olsztynie** * **OGŁOSZENIA W PRASIE** * **STRONY INTERNETOWEJ (JAKIEJ): ……………………………………** * **PUNKCIE INFORMACYJNYM FUNDUSZY EUROPEJSKICH** * **PUNKCIE KONTAKTOWYM INSTYTUCJI OGŁASZAJĄCEJ KONKURS** * **MAPY DOTACJI** * **INNE** |
| **W PRZYGOTOWANIU WNIOSKU KORZYSTAŁEM/AM Z:** *[należy odznaczyć symbolem: „X” właściwą odpowiedź]*     * **POMOCY WUP-u w Olsztynie** * **SZKOLENIA, DORADZTWA PUNKTU INFORMACYJNEGO FUNDUSZY EUROPEJSKICH** * **POMOCY PUNKTU KONTAKTOWEGO INSTYTUCJI OGŁASZAJACEJ KONKURS** * **POMOCY PRYWATNEGO KONSULTANTA/PŁATNYCH SZKOLEŃ, DORADZTWA** * **INNE** * **NIE KORZYSTAŁEM/AM Z POMOCY** |

1. Wybrać właściwe [↑](#footnote-ref-1)
2. Dotyczy wyłącznie projektów objętych zasadami pomocy publicznej. [↑](#footnote-ref-2)
3. Niepotrzebna skreślić [↑](#footnote-ref-3)