**Załącznik nr 7**do procedury wyboru grantobiorców

i oceny wniosków o powierzenie grantów

|  |  |
| --- | --- |
| **WNIOSEK O POWIERZENIE GRANTU**  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 dla operacji realizowanych w ramach projektu grantowego. | |
| …………………………………………………………………  znak sprawy  *(wypełnia LGD)*  Liczba załączników dołączonych przez podmiot ubiegający się o powierzenie grantu | /pieczęć LGD/  …………………………………………………………….  data i godzina przyjęcia oraz podpis *(wypełnia LGD)* |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **NAZWA LGD** | | | | | | | |
| STOWARZYSZENIE ŚRODKOWOPOMORSKA GRUPA DZIAŁANIA | | | | | | | |
| NIP | REGON | | | KRS | | | Numer identyfikacyjny |
| 669-252-47-96 | 361967372 | | | 0000566246 | | | 070720942 |
| Adres siedziby LGD | | | | | | | |
| 75-626 KOSZALIN, UL. WŁADYSŁAWA ANDERSA 34 | | | | | | | |
| Nr telefonu | | Nr faksu | | | Adres e-mail | | |
| 094 340 24 58 | | 094 340 24 58 | | | biuro@stowarzyszeniesgd.pl | | |
| Adres strony internetowej | | | | | | | |
| www.stowarzyszeniesgd.pl | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| 1. **DANE DOTYCZĄCE NABORU WNIOSKÓW O POWIERZENIE GRANTÓW** (*WYPEŁNIA LGD*) | | | | | | | |
| Numer naboru wniosków | | | | |  | | |
| Termin naboru wniosków | | | | | od …………….... do ……………….. | | |
| Podmiot ubiegający się o przyznanie pomocy korzystał z doradztwa  LGD | | | | | TAK □ NIE □ | | |
| Rodzaj doradztwa: | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| 1. **OCENA ZGODNOŚCI Z LSR** (*WYPEŁNIA LGD*) | | | | | | | |
| 1. **Zgodność operacji z celami przekrojowymi Programu** | | | | | | | |
|  | | | TAK | | | NIE DOTYCZY | |
| Innowacyjność | | |  | | |  | |
| Klimat | | |  | | |  | |
| Środowisko | | |  | | |  | |
| Uzasadnienie zgodności operacji z celami przekrojowymi: | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| 1. **Operacja dedykowana grupie(-om) defaworyzowanej**   **(-ym), określonym w LSR** | | | | | TAK □ NIE □ | | |
| * 1. Liczba grup defaworyzowanych, do których dedykowana jest operacja | | | | |  | | |
| * 1. Nazwa grupy/grup defaworyzowanej (-ych) | | | | |  | | |
| 1. **Operacja wpisuje się w cele szczegółowe główne:** | | | | | | | |
| 1. Wspieranie lokalnego rozwoju na obszarach wiejskich | | | | | TAK □ NIE □ | | |
| 1. **Operacja wpisuje się w cele szczegółowe powiązane** | | | | | | | |
| 1. Poprawa konkurencyjności producentów rolnych poprzez lepsze ich zintegrowanie z łańcuchem rolno – spożywczym poprzez systemy jakości, dodawanie wartości do produktów rolnych, promocję na rynkach lokalnych  i krótkie cykle dostaw, grupy i organizacje producentów oraz organizacje międzybranżowe | | | | | TAK □ NIE □ | | |
| 1. Zwiększanie dostępności technologii informacyjno – komunikacyjnych (TIK) na obszarach wiejskich oraz podnoszenie poziomu korzystania z nich i poprawianie ich jakości | | | | | TAK □ NIE □ | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **DECYZJA W SPRAWIE WYBORU OPERACJI** (*WYPEŁNIA LGD*) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Data podjęcia uchwały w sprawie wyboru operacji | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |
| Numer uchwały | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |
| Liczba punktów przyznanych operacji | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |
| Operacja została wybrana do finansowania | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | TAK □ NIE □ | | | | | | | | | | | | |
| Kwota pomocy ustalona przez LGD dla operacji | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |
| Poziom dofinansowania ustalony przez LGD dla operacji | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |
| Wybrana do finansowania w ramach LSR operacja mieści się w kwocie grantu, określonym w ogłoszeniu o naborze wniosków o powierzenie grantów | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | TAK □ NIE □ | | | | | | | | | | | | |
| |  |  | | --- | --- | | 1. **ZAKRES OPERACJI** - *proszę zaznaczyć właściwe pole poprzez wstawienie znaku „X”* | | |  | Wzmocnienie kapitału społecznego, w tym podnoszenie wiedzy społeczności lokalnej w zakresie  ochrony środowiska i zmian klimatycznych, także z wykorzystaniem rozwiązań innowacyjnych | |  | Promowanie obszaru objętego LSR, w tym produktów lub usług lokalnych | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **DANE IDENTYFIKACYJNE WNIOSKODAWCY** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Status prawny** - *proszę zaznaczyć właściwe pole poprzez wstawienie znaku „X”* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Osoba fizyczna | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Jednostka samorządu terytorialnego | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Organizacja pozarządowa | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Jednostka organizacyjna związku wyznaniowego, kościoła | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Inne:  ………………………………………………………………………………………………………………………………………. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Imiona i Nazwisko** / Nazwa wnioskodawcy ubiegającego się o powierzenie grantu | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pierwsze imię | | | | | | | | | | | | | | Drugie imię | | | | | | | | | | | | | | | | Nazwisko | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
| Nazwa Wnioskodawcy ubiegającego się o powierzenie grantu | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| NIP | | | | | | | | REGON | | | | | | | | | | | | | | | KRS  /Numer w rejestrze prowadzonym przez właściwy organ | | | | | | | | | | | PESEL  *(dotyczy tylko osób fizycznych)* | | | |
|  | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | |
| Nr identyfikacyjny nadany przez ARiMR 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 2015 r. poz. 807 i 1419) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | |
| Seria i numer dokumentu tożsamości  *(dotyczy tylko osób fizycznych)* | | | | | | | | Płeć podmiotu ubiegającego się o przyznanie pomocy  *(dotyczy tylko osób fizycznych)* | | | | | | | | | | | | | | | Obywatelstwo  *(dotyczy tylko osób fizycznych)* | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Adres podmiotu ubiegającego się o powierzenie grantu**   *(adres miejsca zamieszkania osoby fizycznej / adres siedziby / oddziału osoby prawnej albo jednostki organizacyjnej nieposiadającej osobowości prawnej)* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Kraj | | | Województwo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Powiat | | | | | | | | | | | | Gmina |
|  | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  |
| Kod pocztowy | | | Poczta | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Miejscowość | | | | | | | | | | | | |
|  | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |
| Ulica | | | | | | | | | | | | | | | | Nr domu | | | | | | | | | | | | Nr lokalu | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |
| Telefon stacjonarny / komórkowy | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Faks | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| Adres e- mail | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Adres strony internetowej | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Adres do korespondencji** *(jeżeli jest inny niż adres siedziby. W przeciwnym wypadku należy wstawić „ - ” )* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Kraj | | | | | | | | | | | | | | | | Województwo | | | | | | | | | Powiat | | | | | | | | | | | | Gmina |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  |
| Kod pocztowy | | | | | | | | | | | | | | | | Poczta | | | | | | | | | Miejscowość | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |
| Ulica | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Nr domu | | | | | | | | | | | | Nr lokalu | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | |
| Telefon stacjonarny / komórkowy | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Faks | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Dane osób upoważnionych do reprezentowania Grantobiorcy** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| L.p. | Nazwisko/nazwa | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Imię | | | | | | | | | | | | Stanowisko / Funkcja | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | |
| 1. **Dane pełnomocnika podmiotu ubiegającego się o powierzenie grantu**, *(jeśli dotyczy)*:   *(Pełnomocnictwo musi być sporządzone w formie pisemnej oraz określać w swojej treści w sposób niebudzący wątpliwości rodzaj czynności, do których pełnomocnik jest umocowany. W złożonym pełnomocnictwie własnoręczność podpisów musi zostać potwierdzona przez notariusza. Dane pełnomocnika powinny być zgodne z dołączonym do wniosku pełnomocnictwem.)* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nazwisko | | | | | | | | | | | | | | | Imię | | | | | | | | | | | | | | | | Stanowisko / Funkcja | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
| Kraj | | | | Województwo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Powiat | | | | | | | | | | | | Gmina |
|  | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  |
| Kod pocztowy | | | | Poczta | | | | | | | | | | | | | | | Miejscowość | | | | | | | | Ulica | | | | | | | | | | |
|  | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  |
| Nr domu | | | | | | | | | | Nr lokalu | | | | | | | | | | | | | | | Telefon stacjonarny / komórkowy | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |
| Faks | | | | | | | | | | | | | | | | | | Adres e-mail | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Dane osoby uprawnionej do kontaktu** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nazwisko | | | | | | | | | | | | | Imię | | | | | | | | | | | | | | | | Telefon stacjonarny / komórkowy | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| Faks | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Adres e-mail | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Dane jednostki organizacyjnej nieposiadającej osobowości prawnej, w imieniu której o powierzenie grantu ubiega się osoba prawna powiązana organizacyjnie z tą jednostką** *(jeśli dotyczy)* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nazwa | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| NIP | | | | | | | | | | | | REGON | | | | | | | | | | | | | | KRS | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |
| Adres siedziby: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Kraj | | | | | | | Województwo | | | | | | | | | | | | | | | | Powiat | | | | | | | | | | | | Gmina | | |
|  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | |
| Kod pocztowy | | | Poczta | | | | | | | | | | | | | | | Miejscowość | | | | | | | | | | | | | Telefon stacjonarny / komórkowy | | | | | | |
|  | | |  | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
| Faks | | | | | | | | | | | Adres e-mail | | | | | | | | | | | | | | | Adres strony internetowej | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **OPIS REALIZACJI ZADANIA, O REALIZACJĘ KTÓREGO UBIEGA SIĘ GRANTOBIORCA** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **INFORMACJE WSPÓLNE DLA PRZEDSIĘWZIĘCIA 2.2.1 DZIAŁANIA INFORMACYJNO - PROMOCYJNE i 3.1.1 WYDARZENIA AKTYWIZACYJNE I INTEGRACYJNE** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Tytuł operacji** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Lokalizacja operacji – miejsce realizacji operacji *(pola wypełniane w przypadku gdy operacja obejmuje zadania inwestycyjne):* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| województwo | | | | | | powiat | | | | | | | | | | | | | | | gmina | | | | | | | | | | | | kod pocztowy | | | | |
|  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | |
| poczta | | | | | | miejscowość | | | | | | | | | | | | | | | ulica/nr działki | | | | | | | | | | | | nr domu, nr lokalu | | | | |
|  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | |
| Informacja o działkach ewidencyjnych wchodzących w skład nieruchomości, na których realizowana będzie operacja *(wypełnić jeżeli operacja będzie trwale związana z nieruchomością):* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| województwo | | | | | | powiat | | | | | | | | | | | | | | | gmina | | | | | | | | | | | | nazwa obrębu ewidencyjnego | | | | |
|  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | |
| nr obrębu ewidencyjnego | | | | | | nr działki ewidencyjnej | | | | | | | | | | | | | | | informacje szczegółowe (nr. elektronicznej księgi wieczystej, powierzchnia działki) | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | |
| 1. **Opis realizacji zadania** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *Informacje opisujące m.in.:*  *- jakie działania (zgodnie z budżetem i harmonogramem) będą realizowane*  *- na jakie potrzeby / problemy odpowiada projekt* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Uzasadnienie zgodności z celami LSR, celem/celami projektu grantowego określonym w ogłoszeniu o naborze wniosków o powierzenie grantów, zakresem projektu grantowego określonego w ogłoszeniu o naborze wniosków o powierzenie grantów** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Miejsce realizacji zadania** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Kraj | | | | | | | | | Województwo | | | | | | | | | | | | | | | Powiat | | | | | | | | | | | | Gmina | |
|  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | |
| Kod pocztowy | | | | | | | | | Poczta | | | | | | | | | | | | | | | Miejscowość | | | | | | | | | | | | Ulica/ nr działki | |
|  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | |
| Nr domu | | | | | Nr lokalu | | | | | | | | | | | | Telefon stacjonarny / komórkowy | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Fax | |
|  | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
| 1. **Termin realizacji zadania** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| OD: dd-mm-rok  DO: dd-mm-rok | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Opis oddziaływania operacji na grupę(/-y) defaworyzowaną/(-e) określoną w LSR, z podaniem liczby grup defaworyzowanych, na które oddziałuje operacja oraz nazw tych grup** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Wniosek jest realizowany w partnerstwie*:***   *(proszę zaznaczyć właściwe pole poprzez wstawienie znaku „X” przy właściwej odpowiedzi).* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | Tak | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | Nie | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Opis partnerstwa *(w przypadku zaznaczenia „TAK”)* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Wnioskodawca uczestniczył:** *(proszę zaznaczyć właściwe pole poprzez wstawienie znaku „X” przy właściwej odpowiedzi).* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | w doradztwie indywidualnym w Biurze LGD | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | w szkoleniach organizowanych przez LGD | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | w doradztwie indywidulanym i w szkoleniach | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Projekt zakłada wykorzystanie zasobów lokalnych i walorów turystycznych obszaru**   *(proszę zaznaczyć właściwe pole poprzez wstawienie znaku „X” przy właściwej odpowiedzi).* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | Tak | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | Nie | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Opis wykorzystania zasobów lokalnych i walorów turystycznych obszaru *(w przypadku zaznaczenia „TAK”)* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Wnioskodawca przewidział zastosowanie wytycznych dotyczących wizualizacji i promocji opracowanych przez LGD** *(proszę zaznaczyć właściwe pole poprzez wstawienie znaku „X” przy właściwej odpowiedzi).* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | Tak | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | Nie | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Opis planowanego zastosowania wytycznych dotyczących wizualizacji i promocji *(w przypadku zaznaczenia „TAK”)* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **INFORMACJE DOTYCZĄCE PRZEDSIĘWZIĘCIA 2.2.1** *(jeśli dotyczy)* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Planowana liczba odbiorców działań informacyjnych i promocyjnych** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Projekt zakłada promocję walorów**: *(proszę zaznaczyć właściwe pole)* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | więcej niż jednej gminy | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | całego obszaru LGD | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Opis promocji walorów LGD z uwzględnieniem informacji o obszarze jaki będzie promowany w ramach zadania | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Projekt zakłada opracowanie materiałów w języku polskim i przynajmniej jednym języku obcym**   *(proszę zaznaczyć właściwe pole poprzez wstawienie znaku „X” przy właściwej odpowiedzi)* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | Tak | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | Nie | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **INFORMACJE DOTYCZĄCE PRZEDSIĘWZIĘCIA 3.1.1 WYDARZENIA AKTYWIZACYJNE I INTEGRACYJNE** *(jeśli dotyczy)* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Planowana liczba uczestników wydarzenia aktywizacyjnego i integracyjnego** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Projekt będzie realizowany na terenie:** *(proszę zaznaczyć pole poprzez wstawienie znaku „X” przy właściwej odpowiedzi)* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | więcej niż jednej miejscowości | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | więcej niż jednej gminy wchodzącej w skład SŚGD | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Uzasadnienie | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Projekt ma charakter międzypokoleniowy (osoby do 35 roku życia stanowią min.30% uczestników oraz osoby powyżej 50 roku życia stanowią min. 30% uczestników):** *(proszę zaznaczyć właściwe pole poprzez wstawienie znaku „X” przy właściwej odpowiedzi)* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | Tak | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | Nie | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Opis charakteru międzypokoleniowego *(w przypadku zaznaczenia „TAK”)* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Wnioskodawca w ramach operacji zakłada wykorzystanie lokalnych zasobów historycznych, przyrodniczych, kulturowych, społecznych w nowy niespotykany dotąd na obszarze objętym LSR sposób:** *(proszę zaznaczyć właściwe pole poprzez wstawienie znaku „X” przy właściwej odpowiedzi)* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | Tak | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | Nie | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Opis wykorzystania lokalnych zasobów historycznych, przyrodniczych, kulturowych, społecznych w nowy niespotykany dotąd na obszarze objętym LSR sposób *(w przypadku zaznaczenia „TAK”)* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

1. **SZCZEGÓŁOWY OPIS ZADANIA Z WYSZCZEGÓLNIENIEM POSZCZEGÓLNYCH ELEMENTÓW ZAKRESU RZECZOWEGO ZADANIA**

**(RODZAJ WYDATKU)**

(ze wskazaniem parametrów dla zadania lub poszczególnych elementów zadania oraz źródła przyjętej ceny – np. adres strony internetowej, oferta itp.)

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Wyszczególnienie poszczególnych elementów zakresu rzeczowego zadania**  **(rodzaj wydatku)** | **Uzasadnienie poszczególnych elementów zakresu rzeczowego zadania (rodzaj wydatku) wraz z podaniem źródła przyjętej ceny** | **Parametry techniczne lub jakościowe towarów lub usług** | **Mierniki rzeczowe** | | **Koszty kwalifikowalne**  **w zł** | |
| Ilość/liczba | Jednostka miary | ogółem | w tym VAT |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |  |
| **Razem** | | | | | |  |  |

**IX. WARTOŚĆ WSKAŹNIKÓW PROJEKTU GRANTOWEGO, KTÓRYCH OSIĄGNIĘCIE JEST ZAKŁADANE W WYNIKU REALIZACJI ZADANIA:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Wskaźnik | Wartość początkowa wskaźnika | Wartość docelowa wskaźnika | Jednostka miary wskaźnika | Sposób pomiaru wskaźnika |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **PLAN FINANSOWY ZADANIA WRAZ Z WNIOSKOWANĄ KWOTĄ POMOCY**   *(ZAOKRĄGLONĄ W DÓŁ DO PEŁNYCH ZŁOTYCH)* | | | | |
| X.1.Koszty zadania | | | Całkowite koszty (zł) | Koszty kwalifikowane (zł) |
| 1. …………… | | |  |  |
| 1. …………… | | |  |  |
| **Razem** | | |  |  |
| X.2 Wnioskowana kwota pomocy (zł) | | |  | |
| X.3. Źródło finansowania kosztów kwalifikowalnych *(wnioskowaną kwotę proszę zaokrąglić w dół do pełnych złotych)* | | | | |
| Wnioskodawcy JSFP (jednostki sektora finansów publicznych) | | | | |
| Wnioskowana kwota (zł) | zł |  | | |
| % |  | | |
| Wkład własny(zł) | zł |  | | |
| % |  | | |
| Pozostali wnioskodawcy (spoza sektora JSFP) | | | | |
| Wnioskowana kwota pomocy | zł |  | | |
| % |  | | |
| Wkład własny | zł |  | | |
| % |  | | |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **POMOC UZYSKANA / WNIOSKOWANA UPRZEDNIO W RAMACH PODDZIAŁANIA WSPARCIE NA WDRAŻANIE OPERACJI W RAMACH STRATEGII ROZWOJU LOKALNEGO KIEROWANEGO PRZEZ SPOŁECZNOŚĆ OBJĘTEGO PROGRAMEM ROZWOJU OBSZARÓW WIEJSKICH NA LATA 2014 – 2020 DLA OPERACJI REALIZOWANYCH W RAMACH PROJEKTU GRANTOWEGO** | |
| 1. Numer umowy przyznania pomocy/wniosku o przyznanie pomocy | Kwota (zł) |
|  |  |
| 1. Limit pomocy na beneficjenta w latach 2014- 2020 (zł) przysługujący wnioskodawcy. |  |
| 1. Pozostały limit pomocy do wykorzystania w latach 2014 – 2020 (zł) |  |
| 1. Wnioskowana kwota pomocy (zł) |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **ZAŁĄCZNIKI** | | | | | | | |
| L.p. | Nazwa załącznika | | Liczba | | TAK | | ND |
| Załączniki dotyczące podmiotu ubiegającego się o przyznanie pomocy | | | | | | | |
| 1. **Osoba fizyczna:** | | | | | | | |
| 1. | Dokument tożsamości  *– kopia potwierdzona za zgodność z oryginałem przez pracownika LGD lub podmiot, który wydał dokument, lub w formie kopii poświadczonych za zgodność z oryginałem przez notariusza lub przez występującego w sprawie pełnomocnika będącego radcą prawnym lub adwokatem* | |  | |  | |  |
| 2. | Dokumenty potwierdzające zamieszkanie na obszarze wiejskim objętym LSR  *- oryginał lub kopia potwierdzona za zgodność z oryginałem przez pracownika LGD lub podmiot, który wydał dokument, lub w formie kopii poświadczonych za zgodność z oryginałem przez notariusza lub przez występującego w sprawie pełnomocnika będącego radcą prawnym lub adwokatem* | |  | |  | |  |
| 1. **Osoba prawna/ jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, której ustawa przyznaje zdolność prawną:** | | | | | | | |
|  | Statut  – *kopia potwierdzona za zgodność z oryginałem przez pracownika LGD lub podmiot, który wydał dokument, lub w formie kopii poświadczonych za zgodność z oryginałem przez notariusza lub przez występującego w sprawie pełnomocnika będącego radcą prawnym lub adwokatem* | |  | |  | |  |
|  | Zaświadczenie o posiadaniu osobowości prawnej przez kościelną jednostkę organizacyjną wystawione przez Wojewodę lub Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed złożeniem wniosku o powierzenie grantu  – *kopia potwierdzona za zgodność z oryginałem przez pracownika LGD lub podmiot, który wydał dokument, lub w formie kopii poświadczonych za zgodność z oryginałem przez notariusza lub przez występującego w sprawie pełnomocnika będącego radcą prawnym lub adwokatem* | |  | |  | |  |
| 3. | Dokument określający lub potwierdzający zdolność prawną oraz posiadanie siedziby lub prowadzenie działalności na obszarze objętym LSR przez jednostkę organizacyjną nieposiadającą osobowości prawnej, której ustawa przyznaje zdolność prawną  - *kopia potwierdzona za zgodność z oryginałem przez pracownika LGD lub podmiot, który wydał dokument, lub w formie kopii poświadczonych za zgodność z oryginałem przez notariusza lub przez występującego w sprawie pełnomocnika będącego radcą prawnym lub adwokatem* | |  | |  | |  |
| 1. **Załączniki wspólne:** | | | | | | | |
|  | Dokumenty potwierdzające posiadanie tytułu prawnego do nieruchomości  - *oryginał lub kopia potwierdzona za zgodność z oryginałem przez pracownika LGD lub podmiot, który wydał dokument, lub w formie kopii poświadczonych za zgodność z oryginałem przez notariusza lub przez występującego w sprawie pełnomocnika będącego radcą prawnym lub adwokatem* | |  | |  | |  |
|  | Oświadczenie właściciela(i) lub współwłaściciela(i) nieruchomości, że wyrażają oni zgodę na realizację operacji, jeżeli operacja jest realizowana na terenie nieruchomości będącej w posiadaniu zależnym lub będącej przedmiotem współwłasności  *–oryginał sporządzony na formularzu wg wzoru w pkt XV wniosku o powierzenie grantu* | |  | |  | |  |
|  | Dokumenty potwierdzające, że podmiot o przyznanie pomocy:  a) posiada doświadczenie w realizacji projektów o charakterze podobnym do operacji, którą zamierza realizować, lub  b) posiada zasoby odpowiednie do przedmiotu operacji, która zamierza realizować, lub  c) posiada kwalifikacje odpowiednie do przedmiotu operacji, która zamierza realizować, jeżeli jest osoba fizyczną – kopia potwierdzona za zgodność z oryginałem przez pracownika LGD  – *kopia potwierdzona za zgodność z oryginałem przez pracownika LGD lub podmiot, który wydał dokument, lub w formie kopii poświadczonych za zgodność z oryginałem przez notariusza lub przez występującego w sprawie pełnomocnika będącego radcą prawnym lub adwokatem* | |  | |  | |  |
|  | |  | |  |
|  | |  | |  |
|  | Dokumenty uzasadniające przyjęty poziom cen  – *kopia potwierdzona za zgodność z oryginałem przez pracownika LGD lub podmiot, który wydał dokument, lub w formie kopii poświadczonych za zgodność z oryginałem przez notariusza lub przez występującego w sprawie pełnomocnika będącego radcą prawnym lub adwokatem* | |  | |  | |  |
|  | Pełnomocnictwo, jeśli zostało udzielone  *– oryginał lub kopia potwierdzona za zgodność z oryginałem przez pracownika LGD lub podmiot, który wydał dokument, lub w formie kopii poświadczonych za zgodność z oryginałem przez notariusza lub przez występującego w sprawie pełnomocnika będącego radcą prawnym lub adwokatem* | |  | |  | |  |
|  | Informacja o numerze rachunku bankowego, prowadzonego przez bank lub spółdzielczą kasę oszczędnościowo - kredytową na który mają być przekazane środki finansowe z tytułu pomocy  *(przedkładana informacja musi zawierać co najmniej pełna nazwę Beneficjenta bądź jego cesjonariusza, nazwę banku, w którym prowadzony jest rachunek bankowy, numer oddziału oraz nazwę miejscowości, w której znajduje się siedziba oddziału banku oraz numer rachunku bankowego w standardzie NRB, a w przypadku składania oświadczenia Beneficjenta podpis składającego oświadczenie)*  *- oryginał* | |  | |  | |  |
|  | Umowa partnerstwa - w przypadku operacji realizowanej w partnerstwie  – *kopia potwierdzona za zgodność z oryginałem przez pracownika LGD lub podmiot, który wydał dokument, lub w formie kopii poświadczonych za zgodność z oryginałem przez notariusza lub przez występującego w sprawie pełnomocnika będącego radcą prawnym lub adwokatem* | |  | |  | |  |
|  | Inne pozwolenia, zezwolenia, decyzje i inne dokumenty potwierdzające spełnienie warunków przyznania pomocy (w przypadku, gdy uzyskanie ich jest wymagane przez odrębne przepisy)  – *kopia potwierdzona za zgodność z oryginałem przez pracownika LGD lub podmiot, który wydał dokument, lub w formie kopii poświadczonych za zgodność z oryginałem przez notariusza lub przez występującego w sprawie pełnomocnika będącego radcą prawnym lub adwokatem* | |  | |  | |  |
|  | Mapy lub szkice sytuacyjne oraz rysunki charakterystyczne dotyczące umiejscowienia operacji  – *oryginał lub* *kopia potwierdzona za zgodność z oryginałem przez pracownika LGD lub podmiot, który wydał dokument, lub w formie kopii poświadczonych za zgodność z oryginałem przez notariusza lub przez występującego w sprawie pełnomocnika będącego radcą prawnym lub adwokatem* | |  | |  | |  |
|  | Decyzja o wpisie producenta do ewidencji producentów / zaświadczenie o nadanym numerze identyfikacyjnym w ewidencji producentów  – *kopia potwierdzona za zgodność z oryginałem przez pracownika LGD lub podmiot, który wydał dokument, lub w formie kopii poświadczonych za zgodność z oryginałem przez notariusza lub przez występującego w sprawie pełnomocnika będącego radcą prawnym lub adwokatem* | |  | |  | |  |
| Inne załączniki dotyczące operacji | | | | | | | |
|  | Wniosek w postaci dokumentu elektronicznego zapisanego na informatycznym nośniku danych |  | |  | |  | |
|  |  |  | |  | |  | |
|  |  |  | |  | |  | |
| **RAZEM** | |  | | | | | |

|  |
| --- |
| 1. **OŚWIADCZENIA I ZOBOWIĄZANIA WNIOSKODAWCY** |
| 1. Wnioskuję o przyznanie pomocy finansowej w wysokości …………………………………………………….. zł   Słownie: ……………………………………………………………………………………………………………………………………. zł |
| 1. Wskazuję następujący adres e-mail do wysyłania korespondencji LGD w zakresie złożonego wniosku o przyznanie pomocy w ramach prowadzonej procedury oceny operacji:   …………………………………………………………………………………………………………  Jednocześnie przyjmuję do wiadomości informację LGD, że **składanie wyjaśnień lub uzupełnianie dokumentów odbywa się na zasadach określonych w §6 Procedury WYBORU GRANTOBIORCÓW I OCENY WNIOSKÓW O POWIERZENIE GRANTÓW dostępnej na stronie internetowej** [**www.stowarzyszeniesgd.pl**](http://www.stowarzyszeniesgd.pl) i w Biurze LGD.  Wezwanie do złożenia wyjaśnień lub uzupełnienia dokumentów wysłane będzie drogą wyłącznie poczty elektronicznej z adresu [biuro@stowarzyszeniesgd.pl](mailto:biuro@stowarzyszeniesgd.pl). |
| 1. Oświadczam, że: 2. Znane mi są zasady przyznawania i wypłaty pomocy w ramach grantu określone w przepisach, procedurach wyboru operacji i LSR Stowarzyszenia Środkowopomorska Grupa Działania, w szczególności związanych z brakiem możliwości prefinansowania grantu. 3. Koszty zadania objętego grantem nie będą finansowane z innych środków publicznych, z wyjątkiem przypadku o którym mowa w §4 ust. 3 pkt. 1 rozporządzenia LSR. 4. Nie podlegam wykluczeniu z możliwości uzyskania wsparcia na podstawie art. 35 ust. 5 oraz ust. 6 rozporządzenia 640/2014. 5. Nie podlegam zakazowi dostępu do środków publicznych, o których mowa w art. 5 ust. 3 pkt 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2013 r. poz. 885, z późn. zm.), na podstawie prawomocnego orzeczenia sądu. Jednocześnie zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania Stowarzyszenia Środkowopomorska Grupa Działania o zakazie dostępu do środków publicznych, o których mowa w art. 5 ust. 3 pkt 4 w/w ustawy na podstawie prawomocnego orzeczenia sądu, orzeczonym w stosunku do mnie po złożeniu wniosku o przyznanie pomocy. 6. Podmiot, który reprezentuję 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. Jednocześnie zobowiązuję/my się do zwrotu zrefundowanego w ramach realizowanej operacji podatku VAT, jeżeli zaistnieją przesłanki umożliwiające odzyskanie tego podatku. 7. Informacje zawarte we wniosku oraz jego załącznikach są prawdziwe i zgodne ze stanem prawnym i faktycznym; znane mi są skutki składania fałszywych oświadczeń wynikających z art. 297 §1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (Dz.U. nr 88 poz. 553, z późn.zm). 8. Umożliwię przedstawicielom Stowarzyszenia Środkowopomorska Grupa Działania lub innym uprawnionym podmiotom dokonania kontroli wszelkich elementów związanych z realizowaną operacją w trakcie jej realizacji oraz w okresie trwałości grantu zgodnie z art. 71 rozporządzenia 1303/2013, w szczególności kontroli na miejscu i kontroli dokumentów, w obecności osoby reprezentującej/pełnomocnika, podczas wykonywania powyższych czynności. 9. Zobowiązuję się prowadzenia oddzielnego systemu rachunkowości albo korzystania z odpowiedniego kodu rachunkowego, o których mowa w art. 66 ust 1 lit. C pkt i rozporządzenia nr 1305/2013 w ramach prowadzonych ksiąg rachunkowych albo prowadzenia zestawienia faktur i dokumentów o równoważnej wartości dowodowej, w przypadku gdy podmiot który reprezentuję nie jest zobowiązany do prowadzenia ksiąg rachunkowych na podstawie przepisów odrębnych dla wszystkich transakcji związanych z realizacją grantu; 10. Zobowiązuję się informowania o przyznanej pomocy otrzymanej zgodnie z Ustawą z dnia 20 lutego 2015r. o wspieraniu rozwoju obszarów wiejskich z udziałem środków Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich w ramach Programu Rozwoju Obszarów Wiejskich na lata 2014 – 2020 oraz zgodnie z warunkami określonymi w Księdze wizualizacji znaku Programu Rozwoju Obszarów Wiejskich na lata 2014 – 2020. |

|  |  |
| --- | --- |
| ………………………………………………………  *miejscowość, data (dzień-miesiąc-rok)* | ……………………………………………………..  *podpis podmiotu ubiegającego się o powierzenie grantu/osób reprezentujących podmiot ubiegający się o przyznanie grantu/pełnomocnika* |

|  |
| --- |
| 1. **OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH OSOBY FIZYCZNEJ WYSTĘPUJĄCEJ W PODDZIAŁANIU 19.2 WSPARCIE NA WDRAŻANIE OPERACJI W RAMACH STRATEGII ROZWOJU LOKALNEGO KIEROWANEGO PRZEZ SPOŁECZNOŚĆ OBJĘTYM PROGRAMEM ROZWOJU OBSZARÓW WIEJSKICH NA LATA 2014-2020 JAKO[[1]](#footnote-1):** |
| |  | | --- | |  |   **PODMIOT UBIEGAJĄCY SIĘ O POWIERZENIE GRANTU (osoba fizyczna)**   |  | | --- | |  |   **OSOBA UPOWAŻNIONA DO REPREZENTOWANIA PODMIOTU UBIEGAJĄCEGO SIĘ O POWIERZENIE GRANTU** |
| |  | | --- | |  |   **PEŁNOMOCNIK PODMIOTU UBIEGAJĄCEGO SIĘ O POWIERZENIE GRANTU** |
| |  | | --- | |  |   **OSOBA UPRAWNIONA DO KONTAKTU W IMIENIU PODMIOTU UBIEGAJĄCEGO SIĘ O POWIERZENIE GRANTU** |
| |  | | --- | |  |   **OSOBA REPREZENTUJĄCA PARTNERA PODMIOTU UBIEGAJĄCEGO SIĘ O POWIERZENIE GRANTU**   |  | | --- | |  |   **WŁAŚCICIEL / WSPÓŁWŁAŚCICIEL / POSIADACZ / WSPÓŁPOSIADACZ NIERUCHOMOŚCI**   |  |  | | --- | --- | | Imię i nazwisko: |  | | Adres: |  | |

1. **KLAUZULE INFORMACYJNE:**
2. **Przyjmuję do wiadomości, że:**
3. administratorem moich danych osobowych jest **Stowarzyszenie** **Środkowopomorska Grupa Działania** **z siedzibą w Koszalinie, ul. Wł. Andersa 34, 75-626 Koszalin;**
4. z administratorem danych osobowych mogę kontaktować się poprzez adres e-mail: biuro@stowarzyszeniesgd.pl lub pisemnie na adres korespondencyjny, ul. Wł. Andersa 34, 75-626 Koszalin;
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. I.3 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 2015 r. poz. 378, z późn. zm.) 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 2015 r. poz. 1570, z późn. zm.) oraz do celów sprawozdawczości i kontroli 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;

**II. Przyjmuję do wiadomości, że:**

1. administratorem moich danych osobowych jest **Agencja Restrukturyzacji i Modernizacji Rolnictwa** **z siedzibą w Warszawie, Al. Jana Pawła II 70, 00-175 Warszawa;**
2. z administratorem danych osobowych mogę kontaktować się poprzez adres e-mail: [info@arimr.gov.pl](mailto:INFO@ARIMR.GOV.PL) lub pisemnie na adres korespondencyjny Centrali Agencji Restrukturyzacji i Modernizacji Rolnictwa, ul. Poleczki 33, 02-822 Warszawa;
3. 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: [iod@arimr.gov.pl](mailto:iod@arimr.gov.pl) lub pisemnie na adres korespondencyjny administratora danych, wskazany w pkt. II.2;
4. zebrane dane osobowe będą przetwarzane przez administratora danych na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE – ogólne rozporządzenie o ochronie danych (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str.1), dalej „rozporządzenie 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);
5. zebrane dane osobowe na podstawach, o których mowa w pkt. II.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 2015 r. poz. 378, z późn. zm) 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 2015 r. poz. 1570, z późn. zm.);
6. **Przyjmuję do wiadomości, że:**
7. administratorem moich danych osobowych jest **Województwo Zachodniopomorskie z siedzibą w Szczecinie ul. Korsarzy 34; 70-540 Szczecin**;
8. z administratorem danych osobowych mogę kontaktować się poprzez adres e-mail: abi@wzp.pl lub pisemnie na adres korespondencyjny Województwo Zachodniopomorskie, ul. Korsarzy 34; 70-540 Szczecin;
9. 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: abi@wzp.pl lub pisemnie na adres korespondencyjny administratora danych, wskazany w pkt. III.2;
10. 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);
11. zebrane dane osobowe na podstawach, o których mowa w pkt. III.4 będą przetwarzane przez administratora danych w celu realizacji zadań wynikających z art. 6 ust. 3 pkt 3 oraz ust. 4 i 5 ustawy z dnia 20 lutego 2015 r. o wspieraniu rozwoju obszarów wiejskich z udziałem środków Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich w ramach Programu Rozwoju Obszarów Wiejskich na lata 2014-2020 (Dz.U. z 2015 r. poz. 349, z późn. zm.), ustawy z dnia 20 lutego 2015 r. o rozwoju lokalnym z udziałem lokalnej społeczności (Dz.U. z 2015, poz. 378) 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 2015 r. poz. 1570, z późn. zm.);
12. **Przyjmuję do wiadomości, że:** *(informacje wspólne odnoszące się do każdego z ww. administratorów danych)*
13. zebrane dane osobowe mogą być udostępniane organom audytowym i dochodzeniowym Unii Europejskiej i państw członkowskich dla zabezpieczenia interesów finansowych Unii, 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;
14. 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.4, II.5 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;
15. 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.4, II.5 i III.5 oraz nie krócej niż do 31 grudnia 2028 roku lub do czasu jej odwołania;
16. przysługuje mi prawo dostępu do moich danych, prawo żądania ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia ich przetwarzania w przypadkach określonych w rozporządzeniu 2016/679;
17. 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;
18. w przypadku uznania, że przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy rozporządzenia 2016/679, przysługuje mi prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych;
19. podanie danych osobowych na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c) rozporządzenia 2016/679 we wniosku   
    o powierzenie grantu oraz dokumentach jemu towarzyszących 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 odmowa przyznania pomocy.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  | - |  |  | - |  |  |  |  |  |  |
| *miejscowość* |  | *dd* | |  | *mm* | |  | *rrrr* | | | |  | *czytelny podpis* |

1. **KLAUZULE ZGODY:**

**NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH OSOBY FIZYCZNEJ WYSTĘPUJĄCEJ W PODDZIAŁANIU 19.2 WSPARCIE NA WDRAŻANIE OPERACJI W RAMACH STRATEGII ROZWOJU LOKALNEGO KIEROWANEGO PRZEZ SPOŁECZNOŚĆ OBJĘTYM PROGRAMEM ROZWOJU OBSZARÓW WIEJSKICH NA LATA 2014-2020 JAKO:**

|  |  |
| --- | --- |
| |  | | --- | |  |   **PODMIOT UBIEGAJĄCY SIĘ O POWIERZENIE GRANTU (osoba fizyczna)** |
| |  | | --- | |  |   **PEŁNOMOCNIK PODMIOTU UBIEGAJĄCEGO SIĘ O POWIERZENIE GRANTU** |
| |  | | --- | |  |   **OSOBA UPRAWNIONA DO KONTAKTU W IMIENIU PODMIOTU UBIEGAJĄCEGO SIĘ O POWIERZENIE GRANTU** |

|  |
| --- |
| Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez administratora danych:   1. **Stowarzyszenie Środkowopomorską Grupę Działania** **z siedzibą w Koszalinie, ul. Wł. Andersa 34, 75-626 Koszalin;** 2. **Agencja Restrukturyzacji i Modernizacji Rolnictwa** **z siedzibą w Warszawie, Al. Jana Pawła II 70, 00-175 Warszawa;** 3. **Województwo Zachodniopomorskie z siedzibą w Szczecinie ul. Korsarzy 34; 70-540 Szczecin**;   moich danych osobowych podanych w zakresie szerszym, niż jest to wymagane na podstawie przepisów powszechnie obowiązującego prawa (dane nieobowiązkowe), zawartych w formularzu wniosku o powierzenie grantu 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, w zakresie wskazanym poniżej do celów związanych z przyznaniem pomocy, dokonania płatności, monitoringu, sprawozdawczości i kontroli 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 |
|
|
|
|

TAK

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|  |

NIE

Dane nieobowiązkowe – powierzenie grantu w ramach poddziałania 19.2 „Wsparcie na wdrażanie operacji   
w ramach strategii rozwoju lokalnego kierowanego przez społeczność”

|  |  |
| --- | --- |
| **podmiot ubiegający się  o powierzenie grantu (osoba fizyczna)** | Punkt VI.3: telefon stacjonarny/komórkowy, faks, adres e-mail  Punkt VI.4: telefon stacjonarny/komórkowy, faks |
| **pełnomocnik podmiotu ubiegającego się o powierzenie grantu** | Punkt VI.6: telefon stacjonarny/komórkowy, faks, adres e-mail |
| **osoba uprawniona do kontaktu w imieniu podmiotu ubiegającego się o powierzenie grantu** | Punkt VI.7: telefon stacjonarny/komórkowy, faks, adres e-mail |
| Jestem świadomy/a, że podanie danych jest dobrowolne, ale niezbędne do realizacji celu wskazanego w ich treści. Przyjmuję do wiadomości, że każdą z powyższych zgód mogę wycofać w dowolnym momencie, poprzez przesłanie „oświadczenia o wycofaniu zgody” na adres korespondencyjny administratora danych z dopiskiem „Ochrona danych osobowych” lub na adresy e-mail:   1. [info@arimr.gov.pl](mailto:info@arimr.gov.pl); [iod@arimr.gov.pl](mailto:iod@arimr.gov.pl); 2. [wprow@wzp.pl](mailto:wprow@wzp.pl); [abi@wzp.pl](mailto:abi@wzp.pl); 3. biuro@stowarzyszeniesgd.pl   Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem. | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  | - |  |  | - |  |  |  |  |  |  |
| *miejscowość* |  | *dd* | |  | *mm* | |  | *rrrr* | | | |  | *czytelny podpis* |

|  |
| --- |
| 1. **Oświadczenie właściciela(i) lub współwłaściciela(i) lub posiadacza(y) lub współposiadacza(y) nieruchomości, że wyraża (ją) oni zgodę na realizację operacji, jeżeli operacja jest realizowana na nieruchomości będącej w posiadaniu zależnym lub będącej przedmiotem współwłasności – załącznik obowiązkowy w przypadku gdy realizacja operacji obejmuje zadania trwale związane z nieruchomością** |

|  |
| --- |
|  |

*Imię i nazwisko, adres, numer NIP1, seria i nr dokumentu tożsamości /*

*Nazwa, Adres siedziby, NIP/ REGON*

**Oświadczenie**

Będąc właścicielem / współwłaścicielem / posiadaczem/ współposiadaczem \* nieruchomości zlokalizowanej

|  |
| --- |
|  |

*adres nieruchomości, nr działek*

oświadczam, iż wyrażam zgodę na realizację przez:

|  |
| --- |
|  |

*Nazwa / Imię i Nazwisko podmiotu ubiegającego się o przyznanie pomocy*

operacji bezpośrednio związanej z ww. nieruchomością polegającej na:

|  |
| --- |
|  |

*zakres operacji*

Jednocześnie wyrażam zgodę na utrzymanie celu określonego dla części inwestycyjnej przedmiotowego projektu przez okres 5 lat od dnia dokonania płatności końcowej.

*…………………………………….. ………………………………………………………………….…..*

*miejscowość i data podpis właściciela/ współwłaściciela/posiadacza/współposiadacza nieruchomości*

*albo osoby/osób reprezentujących właściciela /współwłaściciela/posiadacza/współposiadacza nieruchomości*

*1 Osoby fizyczne nie prowadzące działalności gospodarczej lub niebędące zarejestrowanymi podatnikami podatku od towarów i usług wpisują numer PESEL*

\*Niepotrzebne skreśl

1. W przypadku zawarcia we wniosku danych osobowych więcej niż jednego ze wskazanych powyżej podmiotów należy zduplikować strony zawierając klauzule informacyjne oraz klauzule zgody i załączyć podpisane oddzielnie przez każdy ze wskazanych podmiotów [↑](#footnote-ref-1)