



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

## WNIOSEK O ROZLICZENIE GRANTU – WYPRZEDZAJĄCE FINANSOWANIE

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

Wersja formularza: numer kolejny wersji/rok/działanie

.....  
Znak sprawy (wypełnia LGD)

.....  
Potwierdzenie przyjęcia przez LGD (wypełnia LGD)

Potwierdzenie liczby załączonych dokumentów (wypełnia LGD)  
Szt. ....

### I. RODZAJ PŁATNOŚCI (wypełnia WNIOSKODAWCA)

1.1. PŁATNOŚĆ WYPRZEDZAJĄCA

### II. IDENTYFIKACJA WNIOSKODAWCY

#### II. A. DANE IDENTYFIKACYJNE WNIOSKODAWCY

2.1. Pełna nazwa / Imię i nazwisko		2.2. Numer identyfikacyjny
2.3. Numer PESEL	2.4. Seria i numer dokumentu tożsamości	2.5. Numer REGON
2.6. Numer NIP	2.7. Numer KRS	

#### ADRES ZAMIESZKANIA / ADRES SIEDZIBY OSOBY PRAWNEJ - rejestrowy / ADRES ODDZIAŁU UTWORZONEGO NA TERENIE LGD

2.8. Województwo	2.9. Powiat	2.10. Gmina
2.11. Ulica	2.12. Nr. domu	2.13. Nr. lokalu
2.14. Miejscowość	2.15. Kod pocztowy	2.16. Poczta
2.17. Telefon	2.18. Fax.	2.19. Adres e-mail

## II. B. DANE UZUPEŁNIAJĄCE WNIOSKODAWCY

ADRES DO KORESPONDENCJI - jeśli inny niż rejestrowy		
2.20. Województwo	2.21. Powiat	2.22. Gmina
2.23. Ulica	2.24. Nr. domu	2.25. Nr. lokalu
2.26. Miejscowość	2.27. Kod pocztowy	2.28. Poczta
2.29. Telefon	2.30. Fax.	2.31. Adres e-mail

## II. C. DANE PEŁNOMOCNIKA (jeśli dotyczy)

2.32. Imię	2.33. Nazwisko	2.34. Stanowisko / funkcja
2.35. Województwo	2.36. Powiat	2.37. Gmina
2.38. Ulica	2.39. Nr. domu	2.40. Nr. lokalu
2.41. Miejscowość	2.42. Kod pocztowy	2.43. Poczta
2.44. Telefon	2.45. Fax.	2.46. Adres e-mail

## II. D. DANE OSÓB UPOWAŻNIONYCH DO REPREZENTOWANIA WNIOSKODAWCY

	2.47. Imię	2.48. Nazwisko	2.49. Pełniona funkcja / stanowisko
1.			
2.			
...			

## II. E. DANE OSOBY UPOWAŻNIONEJ DO KONTAKTU

2.50. Imię	2.51. Nazwisko	2.52. Stanowisko / funkcja
2.53. Telefon	2.54. Fax.	2.55. Adres e-mail

## II. F. DANE IDENTYFIKACYJNE ORGANIZACJI NIEPOSIADAJĄCEJ OSOBOWOŚCI PRAWNEJ - W PRZYPADKU UŻYCZANIA OSOBOWOŚCI OD PODMIOTU PRAWNEGO (jeśli dotyczy)

2.56. Pełna nazwa / używana nazwa
-----------------------------------

--

### III. DANE Z UMOWY O POWIERZENIE GRANTU

3.1. Nazwa funduszu	EUROPEJSKI FUNDUSZ ROLNY NA RZECZ ROZWOJU OBSZARÓW WIEJSKICH
3.2. Tytuł operacji grantowej	
3.3. Numer umowy	
3.4. Data zawarcia umowy	
3.5. Kwota umowy - dla całej operacji grantowej	

### IV. ZALICZA NA REALIZACJĘ UMOWY O POWIERZENIE GRANTU

5.1. Wnioskodawca wnioskował o wypłatę zaliczki we wniosku o powierzenie grantu	<input type="checkbox"/> TAK
	<input type="checkbox"/> NIE
5.2. Wnioskowana wysokość zaliczki (kwota zaliczki)	

### IX. ZAŁĄCZNIKI

Załączniki dotyczące operacji grantowej - obowiązkowe				
L.p.	Nazwa załącznika	Liczba	Tak	ND
1.	Dokument potwierdzający numer rachunku bankowego wnioskodawcy lub jego pełnomocnika, prowadzonego przez bank lub spółdzielczą kasę oszczędnościowo – kredytową w przypadku, gdy wnioskodawca ubiega się o zaliczkę albo wyprzedzające finansowanie kosztów kwalifikowalnych operacji – kopia*		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

\* - wnioskodawca składa z wnioskiem kopię dokumentu - pracownik LGD na podstawie oryginału dokumentu, potwierdza go za zgodność z oryginałem.

### IX. OŚWIADCZENIA I ZOBOWIĄZANIA WNIOSKODAWCY

Oświadczam, że:	
<input type="checkbox"/>	- znam zasady przyznawania i wypłaty pomocy w ramach grantu, w szczególności związanych z prefinansowaniem grantu
<input type="checkbox"/>	- nie wykonuję działalności gospodarczej (w tym działalności zwolnionej spod rygorów ustawy o swobodzie działalności gospodarczej)
<input type="checkbox"/>	- koszty kwalifikowane w ramach niniejszej operacji nie były finansowane z innych środków publicznych, z wyjątkiem przypadku, o którym mowa w § 4 ust. 3 pkt 1 - Rozporządzenia Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi z dnia 24 września 2015 r. w sprawie szczegółowych warunków i trybu przyznawania pomocy finansowej w ramach poddziałania „Wsparcie na wdrażanie operacji w ramach strategii rozwoju lokalnego kierowanego przez społeczność” objętego Programem Rozwoju Obszarów Wiejskich na lata 2014–2020
<input type="checkbox"/>	- wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych przez LGD i inne instytucje związane z realizacją operacji
<input type="checkbox"/>	- nie podlegam wykluczeniu z możliwości uzyskania wsparcia na podstawie art. 35 ust. 5 oraz ust. 6 rozporządzenia nr 640/2014 (Rozporządzenie Delegowane Komisji (UE) Nr 640/2014 z dnia 11 marca 2014 r.)

<input type="checkbox"/>	- nie podlegam zakazowi dostępu do środków publicznych, o którym mowa w art. 5 ust. 3 pkt 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz.U. z 2013 r. poz. 885, z późn. zm.), na podstawie prawomocnego orzeczenia sądu
<input type="checkbox"/>	- w ramach wnioskowanej operacji - podatek od towarów i usług (VAT) był kosztem kwalifikowanym
<input type="checkbox"/>	- jestem świadomy odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń
<input type="checkbox"/>	- wyrażam zgodę na wykorzystanie elektronicznego sposobu korespondencji - dotyczącej informowania o statusie wniosku, zaistniałych zmianach, wezwaniach do wyjaśnień, uzupełnieniach wniosku, czynności związanych z umową, prowadzeniem kontroli i spraw związanych z realizacją umowy o powierzenie grantu
<b>Zobowiązuję się do:</b>	
<input type="checkbox"/>	- niezwłocznego dokonania potwierdzenia otrzymania informacji (drogą elektroniczną) - dotyczącego informowania o statusie wniosku, zaistniałych zmianach, wezwaniach do wyjaśnień, uzupełnieniach wniosku, czynności związanych z umową, prowadzeniem kontroli i spraw związanych z realizacją umowy o powierzenie grantu
<input type="checkbox"/>	- umożliwienia upoważnionym podmiotom przeprowadzania kontroli wszelkich elementów związanych z realizowaną operacją do dnia, w którym upłynie 5 lat od dnia przyznania pomocy, w szczególności wizytacji w miejscu oraz kontroli na miejscu realizacji operacji i kontroli dokumentów oraz obecności osobistej / osoby reprezentującej / pełnomocnika, podczas wykonywania powyższych czynności, a także przechowywania dokumentów związanych z przyznaną pomocą do dnia, w którym upłynie 5 lat od dnia dokonania płatności ostatecznej
<input type="checkbox"/>	- niezwłocznego poinformowania LGD o wszelkich zmianach danych, mogących mieć wpływ na wykonanie umowy oraz nienależne wypłacenie kwot w ramach pomocy z EFRROW
<input type="checkbox"/>	- prowadzenia oddzielnego systemu rachunkowości albo korzystania z odpowiedniego kodu rachunkowego dla wszystkich transakcji związanych z realizacją operacji, w ramach prowadzonych ksiąg rachunkowych, albo przez prowadzenie zestawienia faktur lub równoważnych dokumentów księgowych
<input type="checkbox"/>	- stosowania Księgi wizualizacji znaku Programu i wytycznych LGD odnośnie oznakowania i promowania operacji realizowanych w ramach grantów
<input type="checkbox"/>	....

## X. PODPIS WNIOSKODAWCY

<p>.....</p> <p><b>miejsowość, data</b></p>	<p>.....</p> <p><b>Podpis wnioskodawcy</b></p>
---	--