



## WIELKOPOLSKI REGIONALNY PROGRAM OPERACYJNY NA LATA 2014–2020. WNIOSEK O DOFINANSOWANIE W RAMACH EUROPEJSKIEGO FUNDUSZU ROZWOJU REGIONALNEGO

UWAGA: W CELU POPRAWNEGO WYPEŁNIENIA WNIOSKU WNIOSKODAWCA POWINIEN ZAPOZNAĆ SIĘ Z INSTRUKCJĄ.

/  
(Nr kancelaryjny)/Nr naboru

Nr wniosku o dofinansowanie

Status wniosku

Data wpływu wniosku o dofinansowanie projektu

Nazwa Wnioskodawcy

Tytuł projektu

Data rozpoczęcia projektu	
Data zakończenia projektu	
Całkowita wartość projektu	
Kwota kosztów kwalifikowalnych	
Kwota dofinansowania	



0000 0000 0000 0000

## I. Określenie obszaru interwencji

1.1. Nazwa Programu Operacyjnego	Wielkopolski Regionalny Program Operacyjny na lata 2014-2020
1.2. Numer i nazwa Osi Priorytetowej w ramach Programu Operacyjnego	Oś priorytetowa 9: Infrastruktura dla kapitału ludzkiego
1.3. Numer i nazwa Działania w ramach Osi Priorytetowej	Działanie 9.1. Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną i społeczną
1.4. Numer i nazwa Poddziałania w ramach Działania	Poddziałanie 9.1.1. Infrastruktura ochrony zdrowia
1.5. Numer i nazwa formy finansowania	01. Dotacja bezzwrotna
1.6. Rodzaj działalności gospodarczej	20. Opieka zdrowotna
1.7. Zakres interwencji (dominujący)	
1.8. Zakres interwencji (uzupełniający)	
1.9. Rodzaj projektu	Konkursowy
1.10. Temat uzupełniający	08. Nie dotyczy
1.11. Kody terytorialne mechanizmów	Nie dotyczy
1.12. Typ projektu	

## II. Identyfikacja Wnioskodawcy

### 2.1. Dane Wnioskodawcy

Nazwa Wnioskodawcy	
Forma prawna	
Forma własności	
Typ Wnioskodawcy	
Nr telefonu	
Nr faksu	
E-mail	
Adres strony www	
Kraj	Polska
Województwo	wielkopolskie
Powiat	
Gmina	
Miejscowość	
Ulica	
Nr domu	
Nr lokalu	
Kod pocztowy	
Poczta	
NIP	
REGON	
Status przedsiębiorstwa	
Nazwa dokumentu rejestrowego i numer	
Data uzyskania wpisu w dokumencie rejestrowym	

Inny dokument określający formę prawną Wnioskodawcy	
PKD Wnioskodawcy	
PKD Projektu	

## 2.2. Informacja o występowaniu pomocy publicznej

Czy w projekcie występuje pomoc publiczna inna niż de minimis	Nie
Czy w projekcie występuje pomoc de minimis	Nie

### 2.2.1. Status Wnioskodawcy jako podatnika VAT

Wnioskodawca posiada prawną możliwość odzyskiwania podatku VAT	
Wnioskodawca posiada prawną możliwość odzyskiwania podatku VAT w związku z realizowanym projektem*	
Uzasadnienie*:	

2.3. Partnerstwo w ramach projektu

2.3a. Partnerstwo publiczno-prywatne

2.3.1. Inne instytucje zaangażowane w realizację projektu (partnerzy/uczestnicy/wspólnicy dla s.c.)

<i>Nazwa Podmiotu</i>	<i>Rodzaj Podmiotu</i>	<i>Forma prawna</i>	<i>Miejscowość, Ulica, Nr domu, Kod pocztowy, Poczta</i>	<i>NIP</i>	<i>Nazwa dokumentu rejestrowego i numer</i>	<i>Rola podmiotu w projekcie</i>	<i>Udział finansowy partnera w projekcie (PLN)</i>
-----------------------	------------------------	---------------------	--	------------	---	----------------------------------	--

## 2.4. Osoba do kontaktu w sprawach projektu

Imię i Nazwisko	Miejsce pracy	Stanowisko	Nr telefonu	Nr faksu	e-mail
-----------------	---------------	------------	-------------	----------	--------

## 2.5. Osoba upoważniona do podpisywania umowy o dofinansowanie/zaciągania zobowiązań

Imię i Nazwisko	PESEL	Miejsce pracy	Stanowisko	Nr telefonu	Nr faksu	e-mail
-----------------	-------	---------------	------------	-------------	----------	--------

## III. Informacje o projekcie

### 3.1. Tytuł projektu

### 3.2. Profil działalności, której dotyczy projekt

Profil	Tak/Nie
Handel	
Usługi	
Produkcja	
Budownictwo	
B+R	
Inny	

### 3.3. Miejsce realizacji projektu

Projekt realizowany na terenie całego kraju

Projekt realizowany na terenie całego województwa wielkopolskiego

Województwo	Powiat	Gmina	Miejscowość
-------------	--------	-------	-------------

#### 3.3.1. Obszar realizacji projektu

Typ obszaru realizacji	
------------------------	--

### 3.4. Harmonogram realizacji projektu

<i>Planowany termin rozpoczęcia realizacji projektu</i>					
<i>Zadanie</i>	<i>Nazwa zadania</i>	<i>Opis działań planowanych do realizacji w ramach wskazanych zadań</i>	<i>Rozpoczęcie realizacji zadania</i>	<i>Zakończenie realizacji zadania</i>	<i>Wydatki rzeczywiście poniesione</i>
<i>Koszty pośrednie</i>		nie dotyczy			Tak
<i>Planowany termin zakończenia realizacji projektu</i>					

### 3.5. Charakterystyka projektu

<i>3.5.1. Krótki opis przedmiotu projektu</i>

<i>3.5.2. Cele i rezultaty projektu – tło i uzasadnienie</i>

<i>3.5.3. Rozwiązania techniczne</i>

### 3.6. Szczegółowe dane dotyczące projektu

<i>3.6.1. Wszystkie efekty rzeczowe (produkty, usługi oraz infrastruktura) będące wynikiem realizacji projektu są dostępne dla wszystkich, w tym również dostosowane do potrzeb osób z niepełnosprawnościami.</i>
---

### 3.7. Komplementarność z innymi projektami.

<i>Lp.</i>	<i>Numer projektu komplementarnego</i>	<i>Nazwa Wnioskodawcy</i>	<i>Tytuł projektu</i>	<i>Kwota dofinansowania (PLN)</i>	<i>Opis</i>
------------	--	---------------------------	-----------------------	-----------------------------------	-------------

### 3.8. Komplementarność z innymi dokumentami strategicznymi (Ring – fencing).

<i>Lp.</i>	<i>Powiązanie ze strategiami</i>	<i>opis</i>
------------	----------------------------------	-------------

#### IV. Wskaźniki osiągnięć

##### 4.1. Planowane efekty rzeczowe (produkty) uzyskane w wyniku realizacji projektu

Wskaźniki kluczowe	Jednostki miary	Źródło danych	Lata realizacji	suma
			2022	
Liczba wspartych podmiotów leczniczych				

Wskaźniki specyficzne dla programu	Jednostki miary	Źródło danych	Lata realizacji	suma
			2022	

Wskaźniki specyficzne dla projektu	Jednostki miary	Źródło danych	Lata realizacji	suma
			2022	

##### 4.2. Planowane rezultaty realizacji projektu – bezpośredni wpływ na otoczenie

Wskaźniki kluczowe	Jednostki miary	Źródło danych	Rok bazowy	Rok docelowy

Wskaźniki specyficzne dla programu	Jednostki miary	Źródło danych	Rok bazowy	Rok docelowy

Wskaźniki specyficzne dla projektu	Jednostki miary	Źródło danych	Rok bazowy	Rok docelowy



## V. Tabele finansowe

### 5.1.1. Planowane wydatki w ramach projektu w PLN

Zadanie 1.									
Nazwa kategorii	Rodzaj pomocy	Opis kategorii/nazwa podkategorii	J.m	Liczba	koszty kwalifikowane		koszty niekwalifikowalne	kwota ogółem	dofinansowanie dla kategorii
					lata realizacji 2022	suma	suma	suma	suma
Suma Zadanie 1.									

### 5.1.2. Podsumowanie całkowitych planowanych wydatków w ramach projektu w PLN

RAZEM	suma k. kwalifikowalne	k. niekwalifikowalne SUMA	ogółem SUMA	dofinansowanie SUMA
pomoc publiczna/bez pomocy publicznej	2022			
pomoc de minimis razem	2022			
pomoc de minimis I poziom	2022			
pomoc de minimis II poziom	2022			
Podsumowanie	2022			

### 5.1.3. Kategorie kosztów podlegających limitom

Kategoria kosztów podlegająca limitom	Wydatki kwalifikowalne	Udział % kosztów kwalifikowalnych
Wydatki poniesione na zakup gruntów - Wydatki kwalifikowalne	0,00	0,00
Wkład rzeczowy	0,00	0,00

Dodatkowe limity	0,00	0,00
Cross-financing	0,00	0,00
Wydatki poniesione na walkę z pandemią COVID-19 i jej skutkami	0,00	0,00

Cross-financing - uzasadnienie (krótki opis)	Nie dotyczy
--	-------------

5.1.4. Ustalenie poziomu dofinansowania (dotyczy projektów, które nie podlegają schematom pomocy publicznej) – dane muszą być zbieżne ze studium wykonalności/biznesplanem

Projekt generujący dochód	
---------------------------	--

5.2. Planowane/docelowe źródła finansowania wydatków kwalifikowalnych projektu

Lata realizacji projektu	Dofinansowanie (w PLN)				Budżet Państwa		Środki Własne		Inne		Inne 2		Razem	
	Razem	EFRR	BP	%	PL	%	PL	%	PL	%	PL	%	PL	%
2022														
SUMA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

5.3. Źródła finansowania projektu do czasu uzyskania refundacji

Nie dotyczy

## VI. Aspekty prawno – finansowe

### 6.1. Trwałość projektu

Czy zostanie zachowana trwałość projektu	
Ewentualne zagrożenia w trwałości projektu	
Czy zrealizowany projekt zostanie przekazany w zarządzanie innej instytucji	
Uzasadnienie w przypadku odpowiedzi TAK	

### 6.2. Pomoc publiczna

Czy Wnioskodawca uzyskał pomoc de minimis na realizację niniejszego projektu? Proszę podać kwotę w zł.	0,00
Czy Wnioskodawca uzyskał pomoc inną niż de minimis na realizację niniejszego projektu? Proszę podać kwotę w zł.	0,00
Czy Wnioskodawca uzyskał jakąkolwiek pomoc de minimis w ciągu ostatnich 3 lat? Proszę podać kwotę w zł, a także wskazać konkretne przedsięwzięcia.	0,00
Wyjaśnienia:	

### 6.3. Zgodność projektu z politykami horyzontalnymi UE w obszarze:

6.3.1. Zrównoważony rozwój	
----------------------------	--

6.3.2. Równość szans i niedyskryminacja	
---	--

6.3.3. Równouprawnienie płci	
------------------------------	--

6.3.4. inne (nie wskazane powyżej)	
------------------------------------	--

Projekt jest usytuowany	
Wpływ na obszary Natura 2000	

### 6.4. Informacja i promocja

Informacja i promocja projektu zgodna z Wytocznymi w zakresie informacji i promocji programów operacyjnych polityki spójności na lata 2014-2020?	
--	--

### 6.5. Stopień przygotowania poszczególnych dokumentów

Rodzaj dokumentu	Posiada	Termin uzyskania/wydania dokumentów
Aktualne zgłoszenie/ pozwolenie na budowę		
Projekt techniczny		
Decyzja o środowiskowych uwarunkowaniach		
Prawo do dysponowania nieruchomością na cele budowlane		

## VII. Tryb wyboru wykonawcy/dostawcy w ramach projektu

### 7.1. W ramach ilu kontraktów Projekt będzie realizowany?

Liczba kontraktów/zleceń	0
--------------------------	---

## 7.3. Zgodność Projektu z przepisami obowiązującymi Wnioskodawcę

(Należy wskazać wszystkie zamówienia niezależnie od ich wartości i trybu wyboru wykonawcy. Dla Wnioskodawców, którzy podlegają PZP, jeśli procedura została rozpoczęta lub zakończona, należy podać datę publikacji i numer nadany w Biuletynie Zamówień Publicznych lub Urzędzie Publikacji Unii Europejskiej. W przypadku Wnioskodawców, którzy nie podlegają PZP, jeśli procedura została rozpoczęta lub zakończona należy wskazać datę publikacji/przekazania zapytania ofertowego.)

lp.	Przedmiot kontraktu / Nazwa zamówienia	Tryb postępowania (np. przetarg nieograniczony, zapytanie ofertowe zgodnie z zasadą konkurencyjności)	Nr ogłoszenia (dotyczy Wnioskodawców podlegającym PZP)	Data publikacji ogłoszenia o zamówieniu; publikacji/przekazania zapytania ofertowego
-----	---	--	---	---

## 7.4. Określenie sposobu wyboru dostawcy/wykonawcy przez Wnioskodawcę w przypadku, gdy nie podlega procedurze zamówień publicznych

Sposób wyboru dostawcy/wykonawcy przez Wnioskodawcę będzie zgodny z załącznikiem do umowy/porozumienia/zobowiązania pn. Kwalifikowalność kosztów, wnioski o płatność oraz zwroty środków.
---

## VIII. Oświadczenia Wnioskodawcy

Lp.	Treść oświadczenia	Występuje
1.	Oświadczam, że informacje zawarte w niniejszym wniosku są prawdziwe i zgodne ze stanem faktycznym.	
2.	Oświadczam, że jestem upoważniony do zaciągania zobowiązań w imieniu Wnioskodawcy.	
3.	Oświadczam, że instytucja którą reprezentuję nie pozostaje w stanie upadłości bądź w stanie likwidacji, w trakcie postępowania upadłościowego, postępowania naprawczego lub pod zarządem komisarycznym.	
4.	Oświadczam, że nie nalegam z należnościami wobec Skarbu Państwa, w szczególności wobec Zakładu Ubezpieczeń Społecznych i Urzędu Skarbowego.	
5.	Oświadczam, że trwałość operacji (projektu) zostanie zachowana w okresie trzech lub pięciu lat (w zależności od statusu Beneficjenta) od zakończenia operacji, przy czym przez „zakończenie operacji” należy rozumieć ostateczne rozliczenie przez IZ WRPO 2014+ projektu dofinansowanego na podstawie umowy/porozumienia/zobowiązania do realizacji projektu, tzn. dokonanie ostatniej płatności na podstawie poświadczanego wniosku o płatność końcową (od daty zatwierdzenia wniosku o płatność końcową w przypadku PJB).	
6.	Oświadczam, że jestem świadomy braku możliwości zmiany statusu Wnioskodawcy od dnia złożenia dokumentacji projektowej do dnia podpisania umowy. Po podpisaniu umowy do upływu trzech lub pięciu lat (w zależności od statusu Beneficjenta) od dnia dokonania płatności końcowej na rzecz Beneficjenta wszelka zmiana statusu, ze względu na zachowanie realizacji celów projektu, zostanie dokonana po uprzednim poinformowaniu oraz akceptacji IZ WRPO 2014+. Przez zmianę statusu rozumie się wszelkie zdarzenia dotyczące Wnioskodawcy odnoszące się do jego struktury prawno-organizacyjnej, w tym w szczególności łączenie, podział, przekształcenie, uzyskanie lub utratę osobowości prawnej, zmianę udziałowców, akcjonariuszy lub wspólników, umorzenie udziałów lub akcji, przeniesienie własności przedsiębiorstwa lub jego składników w całości lub części.	
7.	Oświadczam, że nie występuje prawna i faktyczna możliwość odzyskania podatku VAT, którego wysokość została określona w kategorii wydatki kwalifikowalne (elementy ujęte w zakresie rzeczowym projektu nie będą wykorzystywane do wykonywania czynności opodatkowanych podatkiem VAT), a elementy ujęte w zakresie rzeczowym projektu nie będą udostępnione innym podmiotom do prowadzenia działalności opodatkowanej podatkiem VAT. Jednocześnie zobowiązuje się do zwrotu zrefundowanej w ramach projektu, części poniesionego podatku VAT, jeżeli zaistnieją przesłanki umożliwiające odzyskanie tego podatku – nie dotyczy Wnioskodawców posiadających status czynnego podatnika VAT.	
8.	Oświadczam, że zgodnie z art. 207 Ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych nie podlegam wykluczeniu z ubiegania się o dofinansowanie (t.j. Dz. U. z 2022, poz. 1634 ze zm.).	
9.	Oświadczam, że projekt będzie realizowany zgodnie z Ustawą z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2019 r., poz. 1843 ze zm.) oraz Ustawą z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. z 2022 r., poz. 1710 ze zm.). W sytuacji wyłączenia ze stosowania Ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych oraz Ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych, zobowiązuje się do stosowania zapisów zawartych w obowiązującym wzorze umowy /porozumienia/uchwały ze zobowiązaniem dotyczących zasad kwalifikowalności kosztów objętych dofinansowaniem ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego.	
10.	Oświadczam, że przy realizacji projektu nie nastąpiło, nie następuje i nie nastąpi nakładanie się finansowania przyznanego z funduszy strukturalnych Unii Europejskiej, Funduszu Spójności, innych zwrotnych i bezzwrotnych funduszy lub programów Unii Europejskiej, a także z innych źródeł finansowania krajowego i zagranicznego.	
11.	Oświadczam, iż zapoznałem się z zapisami zawartymi w obowiązującym wzorze umowy/porozumienia/ uchwały ze zobowiązaniem dotyczącymi zasad kwalifikowalności kosztów objętych dofinansowaniem ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego. W związku z powyższym oświadczam, że wydatki zostaną poniesione zgodnie z zasadami kwalifikowania wydatków oraz ponoszę pełną odpowiedzialność za prawidłowe ich wydatkowanie.	
12.	Oświadczam, że podczas realizacji projektu w ramach WRPO 2014+, zobowiązuje się zapewnić płynność finansową projektu. Oświadczam, że znajduję się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej realizację projektu oraz zobowiązuje się do pokrycia ze środków własnych wszelkich wydatków niekwalifikowalnych w ramach projektu.	
13.	Zobowiązuje się do umożliwienia przeprowadzenia wizyty monitoringowej/kontroli na miejscu realizacji projektu oraz wglądu w dokumenty dotyczące projektu oraz odnoszące się do treści niniejszego wniosku przedstawicielom uprawnionych do tego podmiotów.	
14.	Oświadczam, że informacja i promocja projektu będzie zgodna z Wytycznymi w zakresie informacji i promocji programów operacyjnych polityki spójności na lata 2014-2020.	
15.	Oświadczam, że zapoznałem się z treścią oraz zasadami ujętymi w Szczegółowym Opisie Osł Półrocznych WRPO 2014+ dla Poddziałania 9.1.1 oraz w dokumentacji konkursowej WRPO 2014+ dla naboru oraz akceptuję warunki w nich określone.	
16.	Oświadczam, iż złożony projekt nie został zakończony zgodnie z art. 65 ust. 6 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 347/320 z 20.12.2013 r. ze zm.).	
17.	Oświadczam, że jestem świadomy odpowiedzialności kamej za podanie fałszywych danych lub złożenie fałszywych oświadczeń.	
18.	Oświadczam, że wyrażam zgodę aby wniosek o dofinansowanie mógł być udostępniony innym podmiotom i ekspertom dokonującym oceny i ewaluacji oraz wyrażam zgodę na udział w badaniach ewaluacyjnych mających na celu ocenę WRPO 2014+, z zastrzeżeniem dochowania i ochrony informacji oraz tajemnic w nim zawartych.	
19.	Oświadczam, że nie jestem Wnioskodawcą, na którym ciąży obowiązek zwrotu pomocy wynikający z decyzji KE uznającej pomoc za niezgodną z prawem oraz ze wspólnym rynkiem w rozumieniu art. 107 (dawny artykuł 87 TWE) TFUE (Dz. U. C 326 26/10/2012P.0001-0390).	

Lp.	Treść oświadczenia	Występuje
20.	Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z ubiegania się o dofinansowanie na podstawie art. 9 ust. 1 pkt 2a Ustawy z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary (t.j. Dz. U. z 2020 r., poz. 358 ze zm.).	
21.	Oświadczam, iż wobec Wnioskodawcy nie orzeczono zakazu dostępu do środków, o których mowa w art.5 ust 3 pkt 1 i 4 Ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (t.j. Dz. U. z 2022, poz. 1634 ze zm.) w przypadku skazania za przestępstwo, o którym mowa w art. 9 lub art. 10 ustawy z dnia 15 czerwca 2012 r. o skutkach powierzania wykonania pracy cudzoziemcom przebywającym wbrew przepisom na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (Dz. U. z 2021 r., poz. 1745).	
22.	Oświadczam, że dokonano wyboru partnera/partnerów zgodnie z art. 33 lub 34 Ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie 2014-2020 (t.j. Dz.U. z 2020 r., poz. 818 ze zm.) - nie dotyczy projektów realizowanych bez partnera/-ów.	
23.	Oświadczam, że przedsięwzięcie realizowane w ramach niniejszego projektu będzie zgodne z zasadą równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami oraz zasadą równości szans kobiet i mężczyzn.	
24.	Oświadczam, że wnioskuję o zagwarantowanie przez właściwą instytucję ochrony informacji i tajemnic zawartych w niniejszym wniosku (w przypadku odpowiedzi twierdzącej do wniosku należy załączyć stosowne oświadczenie).	
25.	Oświadczam, że nie jestem Wnioskodawcą spełniającym przesłanki przedsiębiorstwa znajdującego się w trudnej sytuacji, w rozumieniu art. 2 pkt. 18 Rozporządzenia Komisji (UE) nr 651/2014 (Dz. Urz. UE L 187 z 26.06.2014 r. ze zm.)	
26.	Oświadczam, że zapoznałem się i akceptuję warunki dotyczące formy i sposobu komunikacji, w tym w szczególności wyrażam zgodę na dostarczenie wezwania do uzupełnienia lub poprawienia projektu za pomocą środków komunikacji elektronicznej (poczta elektroniczna), które zostały określone w obowiązującej dokumentacji konkursowej.	
27.	Oświadczam, że Wnioskodawca/podmiot realizujący projekt posiada umowę o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych w ramach publicznego systemu ubezpieczeń zdrowotnych w zakresie zbieżnym z zakresem niniejszego projektu oraz że infrastruktura ujęta w ramach projektu będzie wykorzystywana w zakresie zgodnym z przedmiotową umową.	
28.	Oświadczam, że infrastruktura ujęta w ramach projektu będzie wykorzystywana wyłącznie na potrzeby usług medycznych w ramach świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.	
29.	Oświadczam, że zapoznałem się z zapisami Uchwały Nr 20/2021/XXVI Komitetu Sterującego do spraw koordynacji interwencji EFSI w sektorze zdrowia z dnia 24 czerwca 2021 r. w sprawie rekomendacji dla kryteriów wyboru projektów z sektora zdrowia w ramach Priorytetu Inwestycyjnego 9a, a Wnioskodawca i projekt spełniają warunki wskazane w rekomendacjach.	

## IX. Załączniki obligatoryjne

Lp.	Nazwa dokumentu	Występuje
1.	Załącznik do wniosku o dofinansowanie w ramach Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020 w zakresie OoŚ.	
2.	Oświadczenie o posiadaniu praw do dysponowania nieruchomością na cele realizacji projektu.	
3.	Oświadczenie o zabezpieczeniu środków na realizację inwestycji wraz z wiarygodnym dokumentem poświadczającym posiadanie zabezpieczonego wkładu własnego.	
4.	Opinia o celowości inwestycji w sektorze zdrowia (OCI) wraz z wnioskiem o jej wydanie (wersja papierowa i elektroniczna - skan dokumentu).	
5.	Studium wykonalności.	
6.	Umowa lub porozumienie o partnerstwie.	
7.	Dokument statutowy określający status prawny Wnioskodawcy – dotyczy również Partnera/Uczestnika.	
8.	Oświadczenia Partnera/Uczestnika.	
9.	W przypadku udzielenia pełnomocnictwa – kopia pełnomocnictwa.	
10.	Oświadczenie o ochronie informacji ujętych we wniosku o dofinansowanie.	

## X. Podpis Wnioskodawcy

Oświadczam, iż informacje zawarte w niniejszym wniosku oraz dołączonych jako załączniki dokumentach są prawdziwe. Jednocześnie oświadczam, iż jestem świadomy/a praw i obowiązków związanych z realizacją projektu finansowanego z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach WRPO 2014+, a w przypadku pozytywnego rozpatrzenia niniejszego wniosku zobowiązuję się do osiągnięcia i utrzymania planowanych efektów projektu.

W związku z przetwarzaniem Państwa danych osobowych informujemy, że Administratorem danych osobowych jest Marszałek Województwa z siedzibą Urzędu Marszałkowskiego Województwa Wielkopolskiego w Poznaniu przy al. Niepodległości 34, 61-714 Poznań. Państwa dane osobowe są przetwarzane w celu przeprowadzenia działań związanych z wdrożeniem i realizacją perspektywy finansowej 2014-2020 w tym: aplikowania o dofinansowanie, realizacji projektu, kontroli, audytu, monitoringu, ewaluacji, działań informacyjno-promocyjnych, archiwizacji i przetwarzania w związku z wypełnieniem obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze.

Oświadczam, że zostałem poinformowany, że w ww. sprawach związanych z przetwarzaniem danych osobowych mogą Państwo kontaktować się z Inspektorem ochrony danych osobowych (Departament Organizacyjny i Kadr, Urząd Marszałkowski Województwa Wielkopolskiego w Poznaniu, al. Niepodległości 34, 61-714 Poznań, e-mail: inspektor.ochrony@umww.pl). Państwa dane osobowe będą przetwarzane w okresie od złożenia wniosku do momentu rozliczenia okresu finansowania i okresu archiwizacyjnego, tj. nie później niż do 2031 r. Podanie danych osobowych w dokumentacji aplikacyjnej jest warunkiem ustawowym, a ich niepodanie skutkuje pozostawieniem wniosku bez rozpatrzenia, a w konsekwencji brakiem możliwości otrzymania dofinansowania. Przysługuje Państwu prawo do dostępu do danych osobowych, ich sprostowania lub ograniczenia przetwarzania, prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego. Państwa dane osobowe nie są przetwarzane w sposób zautomatyzowany w celu podjęcia jakiegokolwiek decyzji. Dane osobowe przedstawione w dokumentacji aplikacyjnej będą ujawniane osobom/podmiotom realizującym działania w zakresie kontroli, audytu, monitoringu, ewaluacji, działań informacyjno-promocyjnych w ramach wdrażania i realizacji perspektywy finansowej 2014-2020.

Oświadczam, że jako Wnioskodawca poinformowałem/poinformuję wszystkie inne osoby/podmioty wskazane w dokumentacji aplikacyjnej o wyżej przedstawionych kwestiach.

Imię i Nazwisko	Stanowisko	Data	Podpis i pieczęć
-----------------	------------	------	------------------