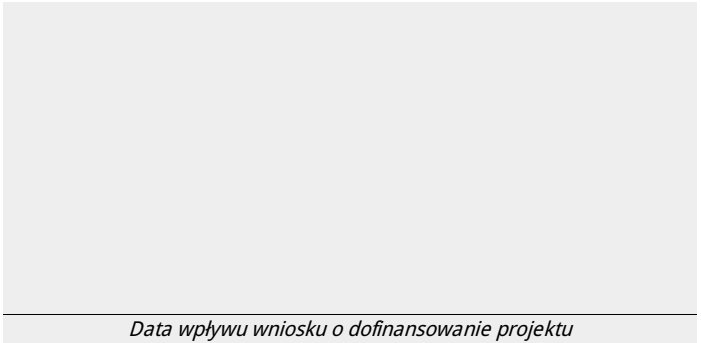




WIELKOPOLSKI REGIONALNY PROGRAM OPERACYJNY NA LATA 2014–2020. WNIOSEK O DOFINANSOWANIE W RAMACH EUROPEJSKIEGO FUNDUSZU ROZWOJU REGIONALNEGO

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

| | |
|------------------------------------|--|
| <i>I</i> |  |
| <i>(Nr kancelaryjny)/Nr naboru</i> | |
| <i>Nr wniosku o dofinansowanie</i> | |
| <i>Status wniosku</i> | |
| | <i>Data wpływu wniosku o dofinansowanie projektu</i> |

| |
|---------------------------|
| <i>Nazwa Wnioskodawcy</i> |
|---------------------------|

| |
|-----------------------|
| <i>Tytuł projektu</i> |
|-----------------------|

| | |
|---------------------------------------|--|
| <i>Data rozpoczęcia projektu</i> | |
| <i>Data zakończenia projektu</i> | |
| <i>Całkowita wartość projektu</i> | |
| <i>Kwota kosztów kwalifikowalnych</i> | |
| <i>Kwota dofinansowania</i> | |



0000 0000 0000 0000

I. Określenie obszaru interwencji

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

II. Identyfikacja Wnioskodawcy

2.1. Dane Wnioskodawcy

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

| | |
|---|--|
| 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

| | | | | | |
|------------------------|----------------------|-------------------|--------------------|-----------------|---------------|
| <i>Imię i Nazwisko</i> | <i>Miejsce pracy</i> | <i>Stanowisko</i> | <i>Nr telefonu</i> | <i>Nr faksu</i> | <i>e-mail</i> |
|------------------------|----------------------|-------------------|--------------------|-----------------|---------------|

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

| | | | | | | |
|------------------------|--------------|----------------------|-------------------|--------------------|-----------------|---------------|
| <i>Imię i Nazwisko</i> | <i>PESEL</i> | <i>Miejsce pracy</i> | <i>Stanowisko</i> | <i>Nr telefonu</i> | <i>Nr faksu</i> | <i>e-mail</i> |
|------------------------|--------------|----------------------|-------------------|--------------------|-----------------|---------------|

III. Informacje o projekcie

3.1. Tytuł projektu

3.2. Profil działalności, której dotyczy projekt

| <i>Profil</i> | <i>Tak/Nie</i> |
|--------------------|----------------|
| <i>Handel</i> | |
| <i>Usługi</i> | |
| <i>Produkcja</i> | |
| <i>Budownictwo</i> | |
| <i>B+R</i> | |
| <i>Inny</i> | |

3.3. Miejsce realizacji projektu

Projekt realizowany na terenie całego kraju

Projekt realizowany na terenie całego województwa wielkopolskiego

| | | | |
|--------------------|---------------|--------------|--------------------|
| <i>Województwo</i> | <i>Powiat</i> | <i>Gmina</i> | <i>Miejscowość</i> |
|--------------------|---------------|--------------|--------------------|

3.3.1. Obszar realizacji projektu

| | |
|-------------------------------|--|
| <i>Typ obszaru realizacji</i> | |
|-------------------------------|--|

3.4. Harmonogram realizacji projektu

| <i>Planowany termin rozpoczęcia realizacji projektu</i> | | | | | <i>Wydatki rzeczywiście poniesione</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>Koszty pośrednie</i> | | nie dotyczy | | | Tak |
| <i>Planowany termin zakończenia realizacji projektu</i> | | | | | |

3.5. Charakterystyka projektu

3.5.1. Krótki opis przedmiotu projektu

| |
|--|
| |
|--|

3.5.2. Cele i rezultaty projektu – tło i uzasadnienie

| |
|--|
| |
|--|

3.5.3. Rozwiązania techniczne

| |
|--|
| |
|--|

3.6. Szczegółowe dane dotyczące projektu

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.

3.7. Komplementarność z innymi projektami.

| Lp. | Numer projektu komplementarnego | Nazwa Wnioskodawcy | Tytuł projektu | Kwota dofinansowania (PLN) | Opis |
|-----|---------------------------------|--------------------|----------------|----------------------------|------|
|-----|---------------------------------|--------------------|----------------|----------------------------|------|

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

| Lp. | Powiązanie ze strategiami | opis |
|-----|---------------------------|------|
|-----|---------------------------|------|

IV. Wskaźniki osiągnięć

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

| Wskaźniki kluczowe | Jednostki miary | Źródło danych | Lata realizacji | suma |
|--|-----------------|---------------|-----------------|------|
| | | | 2020 | |
| Liczba wspartych podmiotów leczniczych | | | | |

| Wskaźniki specyficzne dla programu | Jednostki miary | Źródło danych | Lata realizacji | suma |
|------------------------------------|-----------------|---------------|-----------------|------|
| | | | 2020 | |

| Wskaźniki specyficzne dla projektu | Jednostki miary | Źródło danych | Lata realizacji | suma |
|------------------------------------|-----------------|---------------|-----------------|------|
| | | | 2020 | |

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 | suma | | | |
| | | | | | 2020 | | 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 | 2020 | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| pomoc de minimis razem | 2020 | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| pomoc de minimis I poziom | 2020 | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| pomoc de minimis II poziom | 2020 | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| Podsumowanie | 2020 | | | |
| | | | | |
| | | | | |

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 |

| | | |
|-------------------------|-------------|-------------|
| <i>Dodatkowe limity</i> | <i>0,00</i> | <i>0,00</i> |
| <i>Cross-financing</i> | <i>0,00</i> | <i>0,00</i> |

| | |
|---|-------------|
| <i>Cross-financing - uzasadnienie (krótki opis)</i> | Nie dotyczy |
|---|-------------|

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

| | |
|----------------------------------|--|
| <i>Projekt generujący dochód</i> | |
|----------------------------------|--|

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 | % |
| 2020 | | | | | | | | | | | | | | |
| <i>SUMA</i> | <i>0,00</i> | <i>0,00</i> | <i>0,00</i> | <i>0,00</i> | <i>0,00</i> | <i>0,00</i> | <i>0,00</i> | <i>0,00</i> | <i>0,00</i> | <i>0,00</i> | <i>0,00</i> | <i>0,00</i> | <i>0,00</i> | <i>0,00</i> |

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 o dofinansowanie pn. Kwalifikowalność kosztów, wnioski o płatność oraz zwroty środków – nie dotyczy PZP. | |
|--|--|

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 zalegam z należnościami wobec Skarbu Państwa, w szczególności wobec Zakładu Ubezpieczeń Społecznych i Urzędu Skarbowego. | |
| 5. | Oświadczam, że trwałość operacji (projektu) zostanie zachowana w okresie pięciu lat od zakończenia operacji, przy czym przez „zakończenie operacji” należy rozumieć ostateczne rozliczenie przez IZ WRPO 2014+ projektu dofinansowanego na podstawie umowy, tzn. dokonanie ostatniej płatności na podstawie poświadczanego wniosku o płatność końcową. | |
| 6. | Oświadczam, że jestem świadomy braku możliwości zmiany statusu Wnioskodawcy od dnia złożenia dokumentacji projektowej do dnia podpisania umowy. Po podpisaniu umowy do upływu pięciu lat 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 (nabyte aktywa oraz wybudowana infrastruktura nie będą wykorzystywane do wykonywania czynności opodatkowanych podatkiem VAT), a także nabyte aktywa oraz wybudowana infrastruktura nie będą udostępniane innym podmiotom do prowadzenia działalności opodatkowanej podatkiem VAT. Jednocześnie zobowiązuję 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 (tj. Dz. U. z 2019 r., poz. 869 ze zm.) | |
| 9. | Oświadczam, że projekt będzie realizowany zgodnie z Ustawą Prawo zamówień publicznych z dnia 29 stycznia 2004 r. (tj. Dz. U. z 2019 r., poz. 1843 ze zm.). W sytuacji wyłączenia ze stosowania Ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych, zobowiązuję się do stosowania zapisów zawartych w obowiązującym wzorze umowy 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 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+, zobowiązuję się zapewnić płynność finansową projektu. Oświadczam, że znajduję się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej realizację projektu oraz zobowiązuję się do pokrycia ze środków własnych wszelkich wydatków niekwalifikowalnych w ramach projektu. | |
| 13. | Zobowiązuję 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 Prowadzących WRPO 2014+ dla Poddziałania 9.1.1 oraz w dokumentacji 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 karnej 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). | |
| 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 (tj. Dz. U. z 2020 r., poz. 358). | |
| 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 (tj. Dz. U. z 2019 r., poz. 869 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 wykonywania pracy cudzoziemcom przebywającym wbrew przepisom na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (Dz. U. z 2012 r., poz. 769). | |

| Lp. | Treść oświadczenia | Występuje |
|-----|---|-----------|
| 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 (tj. Dz.U. z 2020 r., poz. 818) - nie dotyczy projektów realizowanych bez partnera/-ów. | |
| 23. | Oświadczam, że znane mi są regulacje dotyczące poziomu pomocy publicznej oraz że w związku z dofinansowaniem realizacji niniejszego projektu nie zostaną przekroczone maksymalne poziomy intensywności pomocy publicznej. | |
| 24. | 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. | |
| 25. | 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). | |
| 26. | 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.) | |
| 27. | 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 dla naboru. | |
| 28. | Oświadczam, że infrastruktura zakupiona/wytworzona w ramach projektu będzie wykorzystywana wyłącznie na rzecz udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. | |
| 29. | Oświadczam, że Wnioskodawca posiada umowę na świadczenie usług opieki zdrowotnej finansowanych w ramach publicznego systemu ubezpieczeń zdrowotnych, w zakresie zbieżnym z zakresem niniejszego projektu. | |
| 30. | Oświadczam, że Wnioskodawca jest podmiotem leczniczym, który rozszerzy zakres prowadzonej działalności w oparciu o przedmiot niniejszego projektu. W związku z powyższym zobowiązuje się do posiadania umowy na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w zakresie zbieżnym z zakresem projektu, w kolejnym okresie kontraktowania. W przypadku nieuzyskania przez Wnioskodawcę ww. umowy, w terminie i na zasadach określonych w dokumentacji dla naboru nr RPWP.09.01.01-IZ.00-30-003/20, zobowiązuje się do zwrotu wypłaconego dofinansowania wraz z odsetkami jak dla zaległości podatkowych (liczonymi od dnia przekazania środków). | |

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 niezaleganiu z informacją wobec rejestrów prowadzonych w Generalnej Dyrekcji Ochrony Środowiska – dotyczy jednostek samorządu terytorialnego. | |
| 3. | Zaświadczenie organu odpowiedzialnego za monitorowanie obszarów NATURA 2000 | |
| 4. | Deklaracja właściwego organu odpowiedzialnego za gospodarkę wodną | |
| 5. | Dokumentacja w sprawie wydania decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach: | |
| 6. | - wniosek o wydanie decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach wraz z kartą informacyjną przedsięwzięcia (w tym potwierdzenie poinformowania społeczeństwa o wszczęciu postępowania), | |
| 7. | - opinia właściwego organu administracji (Regionalnego Dyrektora Ochrony Środowiska, tj. RDOŚ), opinia właściwej terenowo jednostki Państwowego Gospodarstwa Wodnego Wody Polskie oraz opinia właściwego organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej w sprawie potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania na środowisko i ewentualnie zakresu raportu o oddziaływaniu przedsięwzięcia na środowisko (jeśli została wydana), | |
| 8. | - postanowienie organu właściwego do wydania decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach, stwierdzające obowiązek przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko lub postanowienie stwierdzające brak potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko – dla postępowań wszczętych przed dniem 24 września 2019 r., | |
| 9. | - raport o oddziaływaniu przedsięwzięcia na środowisko (dotyczy wyłącznie przedsięwzięć, w przypadku których przeprowadzono ocenę oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko), | |
| 10. | - potwierdzenie przeprowadzenia konsultacji społecznych (dotyczy wyłącznie przedsięwzięć, w przypadku których przeprowadzono ocenę oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko), | |
| 11. | - decyzja o środowiskowych uwarunkowaniach (w tym: potwierdzenie poinformowania społeczeństwa o wydaniu decyzji), przy czym dla przedsięwzięć, dla których przeprowadzono ocenę oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko – należy przedłożyć decyzję o środowiskowych uwarunkowaniach wraz z uzgodnieniem warunków realizacji przedsięwzięcia przez właściwego Regionalnego Dyrektora Ochrony Środowiska, właściwą terenowo jednostkę Państwowego Gospodarstwa Wodnego Wody Polskie oraz opinią właściwego organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej, jeśli została wydana. | |
| 12. | Decyzja o warunkach zabudowy/Decyzja o ustaleniu lokalizacji inwestycji celu publicznego lub wypis i wrys z miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego. | |
| 13. | Decyzja o pozwoleniu na budowę lub zgłoszenie budowy/robót budowlanych. | |
| 14. | Dokument potwierdzający podanie do publicznej wiadomości o wydaniu decyzji o pozwoleniu na budowę. | |
| 15. | Wyciąg z projektu budowlanego/wyciąg z dokumentacji wymaganej do zgłoszenia budowy lub robót budowlanych. | |
| 16. | Oświadczenie o posiadaniu prawa do dysponowania nieruchomością na cele budowlane/cele realizacji projektu. | |
| 17. | Pozostałe dokumenty, postanowienia lub decyzje administracyjne niewymienione powyżej, niezbędne dla realizacji przedsięwzięcia. | |
| 18. | Mapy, szkice lokalizacyjne sytuujące projekt. | |
| 19. | Oświadczenie o zabezpieczeniu środków na realizację inwestycji wraz z wiarygodnym dokumentem poświadczającym posiadanie zabezpieczonego wkładu własnego. | |
| 20. | Opinia o celowości inwestycji w sektorze zdrowia (OCI) wraz z wnioskiem o jej wydanie (wersja papierowa i elektroniczna - skan dokumentu) | |
| 21. | Zaświadczenie o wpisie do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą | |
| 22. | Studium wykonalności. | |
| 23. | Umowa lub porozumienie o partnerstwie. | |
| 24. | Dokument statutowy określający status prawny Wnioskodawcy – dotyczy również Partnera/Uczestnika. | |
| 25. | Oświadczenia Partnera/Uczestnika. | |
| 26. | W przypadku udzielenia pełnomocnictwa – kopia pełnomocnictwa. | |
| 27. | 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.

| <i>Imię i Nazwisko</i> | <i>Stanowisko</i> | <i>Data</i> | <i>Podpis i pieczęć</i> |
|------------------------|-------------------|-------------|-------------------------|
|------------------------|-------------------|-------------|-------------------------|