

Suma kontrolna

Data wpływu wersji
elektronicznej

Numer wniosku

Urząd Marszałkowski Województwa Lubuskiego
Wniosek o dofinansowanie projektu
z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego
w ramach Osi Priorytetowej 2 – 5 i 9
Regionalnego Programu Operacyjnego – Lubuskie 2020

| | |
|------------------------------------|--|
| Numer naboru | |
| Tytuł projektu (do 1000 znaków) | |
| Nazwa Beneficjenta | |

SEKCJA A INFORMACJE OGÓLNE

A 1. Program Operacyjny

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

A 2. Oś priorytetowa – lista wyboru

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

A 3. Działanie – lista wyboru

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

A 4. Poddziałanie – lista wyboru

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

A 5. Klasyfikacja projektu – listy wyboru

| | |
|---|---|
| Zakres interwencji (dominujący) | Zakres interwencji (uzupełniający) |
| | |
| Forma finansowania | Typ obszaru realizacji |
| | |
| Rodzaj działalności gospodarczej | |
| | |

1

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

A 6. Miejsce realizacji projektu – listy wyboru

| | | |
|---|--------|---------|
| Projekt realizowany na terenie całego kraju | | Tak/Nie |
| Województwo | Powiat | Gmina |
| | | |

A7. Charakterystyka projektu

| | |
|------------------------------|--------------------------|
| Formuła realizacji projektu: | |
| „Zaprojektuj i wybuduj” | <input type="checkbox"/> |
| „Wybuduj” | <input type="checkbox"/> |

| Rodzaj projektu | Typ projektu | Pomoc publiczna | |
|---|--|--|----------------------------|
| <i>Lista wyboru</i> | <i>Lista wyboru</i> | <i>Lista wielokrotnego wyboru (Bez pomocy publicznej, Pomoc de minimis, Pomoc publiczna)</i> | |
| Uzasadnienie wyboru Inteligentnych specjalizacji województwa lubuskiego (do 3000 znaków) | | | |
| Partnerstwo publiczno-prywatne | Tak/Nie | | |
| Projekt partnerski | Tak/Nie <i>(jeżeli „Tak” to wyświetla się poniższy wiersz dotyczący partnerów)</i> | | |
| Liczba podmiotów | | | |
| Lp. | Nazwa podmiotu | Forma prawna | Oznaczenie podmiotu |
| | | | |
| | | | |
| Instrumenty finansowe | Tak/Nie | | |

A8. Krótki opis projektu (do 2000 znaków)

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

A 9. Harmonogram realizacji projektu/Okres realizacji projektu – wybór z kalendarza

| | |
|---|------------|
| Planowany termin rozpoczęcia prac przygotowawczych | rrrr-mm-dd |
| Planowany termin rozpoczęcia realizacji projektu | rrrr-mm-dd |
| Planowany termin rozpoczęcia rzeczowej realizacji projektu | rrrr-mm-dd |
| Planowany termin zakończenia rzeczowej realizacji projektu | rrrr-mm-dd |
| Planowany termin zakończenia finansowej realizacji projektu | rrrr-mm-dd |

A 10. Strategiczny charakter projektu

| | |
|----------------------------------|---------------------|
| Powiązanie ze strategiami | <i>Lista wyboru</i> |
|----------------------------------|---------------------|

| Strategiczny charakter przedsięwzięcia | |
|---|---|
| | Projekt ujęty w Kontrakcie Terytorialnym |
| | Projekt realizowany w formule Kontraktu Lubuskiego |
| | Projekt zidentyfikowany w ramach trybu pozakonkursowego |
| | Nie dotyczy |

Realizacja celów strategicznych i operacyjnych Strategii Rozwoju Województwa Lubuskiego 2020

| Cel strategiczny | Cel operacyjny |
|-------------------------|-----------------------|
| <i>Lista wyboru</i> | <i>Lista wyboru</i> |
| | |

Realizacja celów szczegółowych Strategii Rozwoju Polski Zachodniej 2020

| | |
|------------------------|---------------------|
| Cel szczegółowy | <i>Lista wyboru</i> |
|------------------------|---------------------|

A 11. Równość szans i niedyskryminacji, w tym dostępność dla osób z niepełnosprawnościami

| | |
|--|--|
| Zgodność nowowytworzonej infrastruktury z koncepcją uniwersalnego projektowania | <i>Lista wyboru: Tak/Nie/Nie dotyczy</i> |
|--|--|

| | |
|--|--|
| Wpływ realizacji projektu na zasadę równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami | <i>Lista wyboru: pozytywny/neutralny</i> |
| Wpływ realizacji projektu na zasadę równości szans kobiet i mężczyzn | <i>Lista wyboru: pozytywny/neutralny</i> |



SEKCJA B CHARAKTERYSTYKA BENEFICJENTA

B 1. Beneficjent

| | | |
|--|------------------------|---|
| Nazwa Beneficjenta | | |
| | | |
| Forma prawna | Forma własności | Nazwa i numer dokumentu rejestrowego |
| | | |
| NIP | REGON | PKD przeważającej działalności |
| | | |
| Adres siedziby | | |
| Kraj | Województwo | Powiat |
| | | |
| Gmina | Miejscowość | Kod pocztowy |
| | | |
| Ulica | Nr budynku | Nr lokalu |
| | | |
| Telefon | Faks | E-mail |
| | | |
| Adres do korespondencji (jeśli inny niż adres siedziby) | | |
| Kraj | Województwo | Powiat |
| | | |
| Gmina | Miejscowość | Kod pocztowy |
| | | |
| Ulica | Nr budynku | Nr lokalu |
| | | |
| Telefon | Faks | E-mail |
| | | |

B 2. Dane personalne osoby/osób uprawnionej/ych do reprezentowania Beneficjenta

| | | |
|------------------------|--------------|---------------------------|
| Imię i nazwisko | PESEL | Stanowisko/funkcja |
| | | |
| Adres | | |

5

| | | |
|----------------|--------------------|---------------------|
| Kraj | Województwo | Powiat |
| | | |
| Gmina | Miejscowość | Kod pocztowy |
| | | |
| Ulica | Nr budynku | Nr lokalu |
| | | |
| Telefon | Faks | E-mail |
| | | |

B 3. Podmiot lub osoba upoważniony/a do reprezentowania Beneficjenta

Nie dotyczy

| | | |
|---|--------------------|--------------------------------|
| Nazwa podmiotu lub imię i nazwisko osoby | Pesel | Forma prawna/Stanowisko |
| | | |
| Nazwa i numer dokumentu rejestrowego | NIP | REGON |
| | | |
| Adres | | |
| Kraj | Województwo | Powiat |
| | | |
| Gmina | Miejscowość | Kod pocztowy |
| | | |
| Ulica | Nr budynku | Nr lokalu |
| | | |
| Telefon | Faks | E-mail |
| | | |

B 4. Dane osoby do kontaktu

| | | | | |
|-------------|-----------------|---------------------------|----------------|---------------------|
| Imię | Nazwisko | Stanowisko/Funkcja | Telefon | Adres e-mail |
| | | | | |

SEKCJA C WSKAŹNIKI

C 1. Wskaźniki kluczowe

| WSKAŹNIKI PRODUKTU | | | |
|---------------------|-----------------|------------------|------------------|
| Nazwa wskaźnika | Jednostka miary | Wartość docelowa | |
| | | | |
| WSKAŹNIKI REZULTATU | | | |
| Nazwa wskaźnika | Jednostka miary | Wartość bazowa | Wartość docelowa |
| | | | |

C 2. Wskaźniki specyficzne dla programu

| WSKAŹNIKI PRODUKTU | | | |
|---------------------|-----------------|------------------|------------------|
| Nazwa wskaźnika | Jednostka miary | Wartość docelowa | |
| | | | |
| WSKAŹNIKI REZULTATU | | | |
| Nazwa wskaźnika | Jednostka miary | Wartość bazowa | Wartość docelowa |
| | | | |

C 3. Wskaźniki specyficzne dla projektu

| WSKAŹNIKI PRODUKTU | | | |
|---------------------|-----------------|------------------|------------------|
| Nazwa wskaźnika | Jednostka miary | Wartość docelowa | |
| | | | |
| WSKAŹNIKI REZULTATU | | | |
| Nazwa wskaźnika | Jednostka miary | Wartość bazowa | Wartość docelowa |
| | | | |

SEKCJA D ZAKRES RZECZOWO-FINANSOWY PROJEKTU

D 1. Szacunkowy plan finansowy projektu (w PLN)

| Lp. | Rok/kwartał | Wydatki ogółem (PLN) | Wydatki kwalifikowalne (PLN) | Wydatki niekwalifikowalne (PLN) |
|--------------|-------------|----------------------|------------------------------|---------------------------------|
| 1. | | | | |
| 2. | | | | |
| ... | | | | |
| Suma: | | | | |

Suma wydatków w danym roku

| Lp. | Rok | Wydatki ogółem (PLN) | Wydatki kwalifikowalne (PLN) |
|--------------|---------|----------------------|------------------------------|
| 1. | 2014 r. | | |
| 2. | 2015 r. | | |
| 3. | | | |
| 4. | | | |
| Suma: | | | |

| | |
|---------------------------------|--|
| Możliwość odzyskania VAT | <i>Lista wyboru: Tak/Nie/Częściowo</i> |
|---------------------------------|--|

D 2. Luka w finansowaniu/zryczałtowana stawka

| | |
|----------------------------------|---|
| Projekt generujący dochód | <i>Lista wyboru: Tak – luka w finansowaniu, Tak – zryczałtowana stawka, Nie dotyczy</i> |
|----------------------------------|---|

Luka w finansowaniu

| Luka w finansowaniu [%] | Wartość wydatków kwalifikowalnych przed uwzględnieniem dochodu | Wartość generowanego dochodu |
|-------------------------|--|------------------------------|
| | | |

Zryczałtowana stawka

| Zryczałtowana stawka [%] | Wartość wydatków kwalifikowalnych przed uwzględnieniem dochodu | Wartość generowanego dochodu |
|--------------------------|--|------------------------------|
| | | |

D 3. Zakres rzeczowy

| Zadanie | Nazwa zadania <i>(do 600 znaków)</i> | Opis działań planowanych do realizacji w ramach wskazanych zadań/czas realizacji/podmiot działania <i>(do 3000 znaków)</i> | Wydatki rzeczywiście ponoszone | Wydatki rozliczane ryczałtowo |
|------------------|---|---|--------------------------------|-------------------------------|
| 1. | | | Tak/Nie | Tak/Nie |
| 2. | | | Tak/Nie | Tak/Nie |
| | | | Tak/Nie | Tak/Nie |
| Koszty pośrednie | | | Tak/Nie | Tak/Nie |

D 4. Zakres finansowy

| WYDATKI RZECZYWIŚCIE PONOSZONE | | | | | | | | | |
|---|----------------------------------|-------------------------------|---------------------|----------------------|------------------------------|------------------------------|----------------|----------------|---|
| Kategoria kosztów | Nazwa kosztu (do 200 znaków) | Oznaczenie podmiotu | Formuła projektu | Wartość ogółem (PLN) | Wydatki kwalifikowalne (PLN) | | Dofinansowanie | | |
| | | | | | ogółem | w tym VAT | (PLN) | % | |
| Zadanie 1 (nazwa zadania) – pobierane automatycznie z D3 | | | | | | | | | |
| <i>Lista wyboru</i> | | <i>Lista wyboru</i> | | | | | | | |
| Suma | | | | | | | | - | |
| Zadanie 2 (nazwa zadania) | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| Suma | | | | | | | | - | |
| Koszty pośrednie | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| Suma | | | | | | | | - | |
| Ogółem wydatki rzeczywiście ponoszone | | | | | | | | - | |
| WYDATKI ROZLICZANE RYCZAŁTOWO | | | | | | | | | |
| Rodzaj ryczału | Nazwa ryczału (do 350 znaków) | Informacje dotyczące ryczałów | Oznaczenie podmiotu | Formuła projektu | Wydatki ogółem (PLN) | Wydatki kwalifikowalne (PLN) | | Dofinansowanie | |
| | | | | | | ogółem | w tym VAT | (PLN) | % |

| Zadanie 1 (nazwa zadania) | | | | | | | | | | |
|--------------------------------------|--|---------------------------------|-------------------|----------------------|--|------------------------------|-----------|----------------|---|--|
| Stawka jednostkowa | | Wysokość stawki | Liczba stawek | Lista wyboru | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| Kwota ryczałtowa | | Nazwa wskaźnika (do 350 znaków) | Wartość wskaźnika | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| Stawka ryczałtowa | | Stawka ryczałtowa (%) | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| Suma | | | | | | | | | | |
| Ogółem wydatki rozliczane ryczałtowo | | | | | | | | | | |
| Ogółem w projekcie | | | | | | | | | | |
| w tym koszty bezpośrednie | | | | | | | | | | |
| w ramach zadań | | | | | | | | | | |
| Zadanie | | | | Wydatki ogółem (PLN) | | Wydatki kwalifikowalne (PLN) | | Dofinansowanie | | |
| | | | | | | ogółem | w tym VAT | (PLN) | % | |
| Zadanie 1 | | | | | | | | | | |
| Zadanie 2 | | | | | | | | | | |
| Koszty pośrednie | | | | | | | | | | |

| w ramach kategorii kosztów | | | | |
|--|----------------------|------------------------------|-----------|----------|
| Kategoria kosztów | Wydatki ogółem (PLN) | Wydatki kwalifikowalne (PLN) | | Udział % |
| | | ogółem | w tym VAT | |
| | | | | |
| | | | | |
| w ramach kategorii kosztów podlegających limitom | | | | |
| Kategoria kosztów podlegająca limitom | Wydatki ogółem (PLN) | Wydatki kwalifikowalne (PLN) | | Udział % |
| | | ogółem | w tym VAT | |
| - nieruchomości | | | | |
| w tym grunty | | | | |
| - wkład rzeczowy | | | | |
| - cross-financing | | | | |
| <i>Dodatkowe limity</i> | | | | |
| udział Partnerów | | | | |
| Nazwa podmiotu | Wydatki ogółem (PLN) | Wydatki kwalifikowalne (PLN) | | Udział % |
| | | ogółem | w tym VAT | |
| Partner | | | | |
| Partner | | | | |
| Partner | | | | |



D 5. Źródła finansowania projektu (w PLN)

| Nazwa źródła finansowania | Wydatki ogółem (PLN) | Wydatki kwalifikowalne (PLN) |
|--|----------------------|------------------------------|
| 1. Środki wspólnotowe | | |
| 2. Krajowe środki publiczne, w tym | | |
| 2.1. budżet państwa | | |
| | | |
| 2.2. budżet jednostek samorządu terytorialnego | | |
| | | |
| 2.3. Inne krajowe środki publiczne | | |
| | | |
| 3. Prywatne | | |
| | | |
| Suma | | |
| w tym EBI | | |

D 6. Pomoc publiczna (w PLN)

| | Wartość ogółem (PLN) | Wydatki kwalifikowalne (PLN) | Dofinansowanie (PLN) | Wkład UE (PLN) | Wkład własny (PLN) |
|-----------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|----------------|--------------------|
| Bez pomocy publicznej | | | | | |
| Pomoc de minimis | | | | | |
| Pomoc publiczna | | | | | |
| Suma | | | | | |

DEKLARACJA BENEFICJENTA

Należy dokładnie zapoznać się z treścią oświadczeń oraz aktami prawnymi, do których odnoszą się zapisy oświadczeń. Pod oświadczeniami składany jest podpis, data oraz imienna i firmowa pieczęć osoby uprawnionej lub upoważnionej do reprezentowania Beneficjenta.

| Lp. | Oświadczenia | Tak | Nie | Nie dotyczy |
|-----|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1. | Oświadczam, że informacje zawarte w niniejszym wniosku oraz w załącznikach do wniosku są zgodne z prawdą i ze stanem faktycznym i jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 271 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (Dz. U. z 1997 r. Nr 88, poz. 553, z późn. zm.). | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. | Oświadczam, że żaden z wydatków kwalifikowalnych w ramach niniejszego projektu nie podlega i nie będzie podlegał podwójnemu finansowaniu. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. | Oświadczam, iż wydatki poniesione na zakup używanego środka trwałego nie były w ciągu 7 lat wstecz (w przypadku nieruchomości 10 lat) współfinansowane ze środków unijnych lub dotacji krajowych). | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. | Oświadczam, że zapoznałam/em się z treścią Regulaminu konkursu/naboru w trybie pozakonkursowym oraz innymi dokumentami załączonymi do dokumentacji konkursowej/do naboru w trybie pozakonkursowym i akceptuję ich zapisy. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. | Oświadczam, że jestem świadoma/y praw i obowiązków związanych z realizacją projektu współfinansowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego – Lubuskie 2020, a w przypadku pozytywnego rozpatrzenia niniejszego wniosku zobowiązuję się do osiągnięcia i utrzymania planowanych rezultatów projektu. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. | Oświadczam, że posiadam środki finansowe zabezpieczające wkład własny na realizację niniejszego projektu. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. | Oświadczam, że ubiegając się o pomoc wyłączonej na mocy Rozporządzenia Komisji (UE) nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r. (Dz. Urz. UE L 187 z 26.06.2014) nie znajduję się w trudnej sytuacji w rozumieniu art. 2 pkt 18 ww. Rozporządzenia. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8. | Oświadczam, że nie zalegam z opłacaniem składek na ubezpieczenie społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, podatków i innych należności publicznoprawnych. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9. | Oświadczam, że projekt realizowany będzie zgodnie z Ustawą z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień Publicznych (tekst jednolity: Dz. U. z 2015 r., poz. 2164) oraz zasadą konkurencyjności wskazaną w Wytocznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020 z dnia 10 kwietnia 2015 r. z późn. zm. Ponadto oświadczam, że nie kwestionuję | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

| | | | | |
|-----|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| | faktu, iż w przypadku naruszenia ww. przepisów korekty finansowe dokonywane będą zgodnie z Wytycznymi Ministra Infrastruktury i Rozwoju w zakresie sposobu korygowania i odzyskiwania nieprawidłowych wydatków oraz raportowania nieprawidłowości w ramach programów operacyjnych polityki spójności na lata 2014-2020 oraz stosownym rozporządzeniem wydanym w oparciu o delegację ustawową zawartą w art. 24 ust.13 Ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020 (Dz. U. poz. 1146, z późn.zm.). | | | |
| 10. | Oświadczam, że wszczęte przed złożeniem niniejszego wniosku o dofinansowanie postępowania o udzielenie zamówienia publicznego są zgodne z Ustawą z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień Publicznych (tekst jednolity: Dz. U. z 2015 r., poz. 2164) oraz zasadą konkurencyjności wskazaną w Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020 z dnia 10 kwietnia 2015 r. z późn. zm. Ponadto oświadczam, że nie kwestionuję faktu, iż w przypadku naruszenia ww. przepisów korekty finansowe dokonywane będą zgodnie z Wytycznymi Ministra Infrastruktury i Rozwoju w zakresie sposobu korygowania i odzyskiwania nieprawidłowych wydatków oraz raportowania nieprawidłowości w ramach programów operacyjnych polityki spójności na lata 2014-2020 oraz stosownym rozporządzeniem wydanym w oparciu o delegację ustawową zawartą w art. 24 ust.13 Ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020 (Dz. U. poz. 1146, z późn.zm.). | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11. | Oświadczam, że niniejszy projekt jest realizowany zgodnie z dyrektywami dotyczącymi bezpieczeństwa i higieny pracy wskazanymi w Rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 20 marca 2007 r. (Dz. U. Nr 49, poz. 330) w sprawie ogólnych przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 12. | Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z ubiegania się o dofinansowanie na podstawie art. 207 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2013 r., poz. 885 z późn. zm.). Jednocześnie oświadczam, że w przypadku zmiany stanu faktycznego powodującej, iż niniejsze oświadczenie staje się nieprawdziwe, zobowiązuję się do pisemnego poinformowania Instytucji Zarządzającej RPO, nie później niż 7 dni od dnia tej zmiany. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 13. | Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z ubiegania się o dofinansowanie na podstawie art. 12 ust. 1 pkt. 1 ustawy z dnia 15 czerwca 2012 r. o skutkach powierzania wykonywania pracy cudzoziemcom przebywającym wbrew przepisom na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (Dz. U. poz. 769). Jednocześnie oświadczam, że w przypadku zmiany stanu faktycznego | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

| | | | | |
|-----|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| | powodującej, iż niniejsze oświadczenie staje się nieprawdziwe, zobowiązuję się do pisemnego poinformowania IZ RPO, nie później niż 7 dni od dnia tej zmiany. | | | |
| 14. | 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 (Dz. U. z 2015, poz.1212). Jednocześnie oświadczam, że w przypadku zmiany stanu faktycznego powodującej, iż niniejsze oświadczenie staje się nieprawdziwe, zobowiązuję się do pisemnego poinformowania IZ RPO, nie później niż 7 dni od dnia tej zmiany. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 15. | Oświadczam, że będę przeprowadzał promocję projektu zgodnie z zasadami określonymi w Rozporządzeniu Rady Nr 1303/2013, Rozporządzeniu Wykonawczym Komisji UE Nr 821/2014 oraz Wytocznymi Ministerstwa Infrastruktury i Rozwoju w zakresie informacji i promocji programów operacyjnych polityki spójności na lata 2014-2020. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 16. | Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych do celów związanych z realizacją niniejszego projektu zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 29 sierpnia 1997 r. (tekst jednolity: Dz. U z 2002 r., nr 101, poz. 926 ze zm.). Administratorem danych osobowych jest Instytucja Zarządzająca RPO z siedzibą w Zielonej Górze, 65-057 Zielona Góra, przy ul. Podgórznej 7. Dane osobowe będą przetwarzane celu prowadzenia oceny formalnej, merytorycznej oraz oceny zgodności projektu ze strategią ZIT oraz w celu realizacji zadań związanych z wdrażaniem projektu, w szczególności w zakresie monitoringu, kontroli i ewaluacji. Jednocześnie, wyrażam zgodę na udostępnienie niniejszego wniosku innym instytucjom /podmiotom zaangażowanym w proces kontroli, monitoringu i ewaluacji oraz ekspertom dokonującym oceny, wyrażam również zgodę na udział w badaniach ewaluacyjnych mających na celu ocenę Programu. Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania. Podanie danych jest dobrowolne, ale niezbędne do realizacji ww. celu. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

.....
data

.....
*podpis osoby/osób uprawnionej/ych lub
upoważnionej/ych do reprezentowania Beneficjenta
wraz z imienną i/lub firmową pieczętą
Beneficjenta*

