|  |
| --- |
| **WNIOSEK O ROZLICZENIE GRANTU****ORAZ SPRAWOZDANIE Z REALIZACJI GRANTU**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** |
| Rodzaj płatności* pośrednia ❑
* końcowa ❑
 |
| ………..…………………………………..*Numer wniosku nadany przez LGD* | ………..…………………………………..*Potwierdzenie złożenia wnioskuw LGD (data, godzina, pieczęć LGD, podpis,ilość załączników)* |
| ***INSTRUKCJA WYPEŁNIENIA WNIOSKU***1. *Wniosek należy wypełnić elektronicznie wpisując dane we wszystkie białe pola.*
2. *Jeżeli jakaś pozycja Państwa nie dotyczy, prosimy wstawić w niej znak „ – „.*
3. *Wszelkie skreślenia i poprawki we wniosku powinny zostać parafowane przez Grantobiorcę z podaniem daty dokonania poprawki lub skreślenia.*
4. *Prosimy nie wypełniać pól szarych.*
5. *Wniosek powinien być podpisane na ostatniej stronie, a na pozostałych stronach powinny być parafy osoby/osób podpisującej/ych sprawozdanie.*
6. *Na każdym załączniku do sprawozdania należy w sposób wyraźny podać numer punktu, do którego odnosi się dany załącznik. Strony załącznika muszą być ponumerowane i parafowane przez osobę/y podpisującą/e wniosek.*
7. *Kopie dokumentów oryginalnych, stanowiące załączniki do wniosku, powinny zostać potwierdzone przez pracownika LGDlub Grantobiorcę „za zgodność z oryginałem” (przy potwierdzeniu zgodności musi być aktualna data, pieczęć oraz podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Grantobiorcy).*
 |
| **I. Dane identyfikacyjne grantobiorcy**  |
| **1. Status prawny** *Prosimy zaznaczyć znakiem „X” właściwe pole* |
|  | Osoba nieprowadząca działalności gospodarczej |
|  | Organizacja pozarządowa  |
|  | Jednostka sektora finansów publicznych |
|  | Jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, której ustawa przyznaje zdolność prawną |
| **2. Pełna nazwa grantobiorcy** *Prosimy wpisać nazwę zgodną z KRS, odpowiednim rejestrem lub ewidencją, a w przypadku osoby fizycznej – imię i nazwisko lub pełną nazwę jednostkiorganizacji nieposiadającej osobowości prawnej, której ustawa przyznaje zdolność prawną/ inne* |
|  |
| **3. NIP** *w przypadku osób prawnych i fizycznych*  | **4. KRS** *w przypadku osób prawnych* | **5. PESEL** *w przypadku osób fizycznych* | **6. Numer identyfikacyjny nadany przez ARiMR** |
|  |  |  |  |
| **7. Adres siedziby grantobiorcy ( w tym siedziba oddziału grantobiorcy będącego osobą prawną albo jednostką organizacyjną nieposiadającą osobowości prawnej, której ustawa przyznaje zdolność prawną – w przypadku, gdy grantobiorcą jest taka osoba albo taka jednostka, jeżeli utworzyła oddział)** |
| **Miejscowość** | **Ulica** | **Numer** | **Kod pocztowy** |
|  |  |  |  |
| **Numer/y telefonu/ów** | **Adres e-mail** |
|  |  |
| **8. Adres do korespondencji** *Prosimy wypełnić tylko w przypadku jeżeli jest inny niż adres siedziby* |
| **Miejscowość** | **Ulica** | **Numer** | **Kod pocztowy** |
|  |  |  |  |
| **Numer/y telefonu/ów** | **Adres e-mail** |
|  |  |
| **9. Dane osób uprawnionych do reprezentowania Grantobiorcy** |
| **Imię i nazwisko** | **Funkcja**  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **10. Dane pełnomocnika***jeśli dotyczy* |
| **Imię i nazwisko** | **Numer telefonu**  | **Adres e-mail** |
|  |  |  |
| **Miejscowość** | **Ulica** | **Numer** | **Kod pocztowy** |
|  |  |  |  |
| **11. Dane osoby uprawnionej do kontaktu**  |
| **Imię i nazwisko** | **Numer telefonu**  | **Adres e-mail** |
|  |  |  |
| 12. Dane jednostki organizacyjnej nieposiadającej osobowości prawnej, w imieniu której o powierzenie grantu ubiega się osoba prawna powiązana organizacyjnie z tą jednostką  |
|  |
| **13. Dane z Umowy udzielenia grantu** |
| **Numer Umowy** | **Data zawarcia Umowy** | **Kwota pomocy wg § 2 Umowy** |
|  |  |  |
| **Numer rachunku bankowego:** |
| **Okres , którego dotyczy wniosek o rozliczenie grantu: (należy podać datę rozpoczęcia zgłoszoną do LGD oraz datę końcową czyli datę złożenia niniejszego wniosku).** |
|  |
| **II. Informacje o projekcie** |
| **1. Tytuł projektu**  |
|  |
| **2. Okres realizacji projektu** *Prosimy wpisać przedział czasowy w formacie* od MM-RRRR do MM-RRRR*zgodnie z § 2 umowy udzielenia grantu* |
|  |
| **3. Miejsce realizacji projektu** *Prosimy o padanie nazwy gminy i miejscowości, gdzie realizowany był projekt, zgodnie z § 2 umowy udzielenia grantu* |
|  |
| **4. Opis zrealizowanego projektu** *Prosimy o opisanie, jaki był cel projektu, czy został on zrealizowany, jakie zostały wykonane działania oraz jakie zmiany nastąpiły dzięki jego realizacji* |
|  |
| **5. Zgodność operacji z Lokalną Strategią Rozwoju** *Prosimy zaznaczyć znakiem „X”, z jakim Celem/Przedsięwzięciem LSR projektbył zgodny. Można wybrać tylko jedno Przedsięwzięcie* |
| 2.1. Zwiększenie liczby działań na rzecz rozwoju infrastruktury rekreacyjnejIII. Rekreacja „Dobrej Widawy” |  |
| 2.2. Zwiększenie liczby działań na rzecz aktywizacjispołeczności lokalnychIV. Aktywna społeczność „Dobrej Widawy” |  |
| 2.4. Wzmocnienie tożsamości lokalnej przez dostęp do atrakcyjnej oferty kulturalnejVI. „Dobra Widawa” nasze dziedzictwo i tożsamość |  |
| 2.5. Wzmocnienie tożsamości lokalnej przez poprawę stanu obiektów ZabytkowychVII. Zabytki „Dobrej Widawy” |  |
| **7. Wskaźniki realizacji operacji***Prosimy wskazać, jakie wskaźniki i w jakiej wysokości zostały osiągnięte dzięki realizacji operacji* |
| **Wskaźnik rezultatu określony dla celów szczegółowych (CS)** | **„X”** *jeśli dotyczy* | **Wartość wskaźnika** |
| początkowa | planowana do osiągnięcia  | osiągnięta | Miernik oraz sposób pomiaru wskaźnika |
| Liczba osób korzystających z nowopowstałej infrastruktury rekreacyjnej (CS 2.1) |  |  |  |  |  |
| Liczba młodzieży, która wzięła udział w działaniach aktywizacyjnych (CS 2.2) |  |  |  |  |  |
| Liczba seniorów, która wzięła udział w działaniach aktywizacyjnych (CS 2.2) |  |  |  |  |  |
| Liczba osób biorących udział w działaniach z zakresu kultywowania lokalnych tradycji, obrzędów i dziedzictwa (CS 2.4) |  |  |  |  |  |
| Liczba osób, które odwiedziły wsparte obiekty zabytkowe (CS 2.5) |  |  |  |  |  |
| **Wskaźnik produktu określony dla przedsięwzięć (P)** | **„X”** *jeśli dotyczy* | **Wartość wskaźnika** |
| początkowa | planowana do osiągnięcia | osiągnięta | Miernik oraz sposób pomiaru wskaźnika |
| Liczba nowopowstałej lub przebudowanej infrastruktury rekreacyjnej (P III) |  |  |  |  |  |
| Liczba działań aktywizacyjnych realizowanych przez organizacje pozarządowe dla młodzieży i seniorów (PIV) |  |  |  |  |  |
| Liczba wspartych działań z zakresu kultywowania lokalnych tradycji, obrzędów i dziedzictwa (P VI) |  |  |  |  |  |
| Liczba wspartych obiektów zabytkowych (PVII) |  |  |  |  |  |
| Liczba nowopowstałej lub przebudowanej infrastruktury rekreacyjnej (P III) |  |  |  |  |  |
| 1. **Koszty realizacji danego etapu grantu:**
 |
| całkowite | niekwalifikowalne | kwalifikowalne |
|  |  |  |
| 1. **Wnioskowana kwota grantu dla danego etapu**
 |  |
| **10. Harmonogram projektu***Prosimy o informację, czy wszystkie zdania zostały zrealizowane, a jeśli nie, to dlaczego* |
|  |
| **11. Napotkane problemy** *Prosimy o informację, czy w trakcie realizacji projektu napotkali Państwo jakieś problemy lub trudności. Jeśli tak, to jakie i czy i w jaki sposób udało się je przezwyciężyć* |
|  |
| **12. Czy zamierzacie Państwo kontynuować działania podjęte w projekcie i jeśli tak, to w jaki sposób i jak zamierzacie je Państwo sfinansować?** |
|  |
| **13.Czy prowadzili Państwo dokumentację fotograficzną z realizacji operacji?** |
|  |

|  |
| --- |
| **III. Zestawienie rzeczowo-finansowe***Kolumny 1, 2 i 3 prosimy wypełnić zgodnie z częścią IV kol. 1, 2 i 6 wniosku o powierzenie grantu, natomiast kolumnę 4 zgodnie z poniesionymi wydatkami. Można dodawać wiersze.*  |
| **Lp.** | **Zadanie** | **Kwota planowana** | **Kwota poniesiona** | **Różnica** *Kolumna 3-4* |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| **I** | **Koszty określone w § 17 ust. 1 Rozporządzenia z wyłączeniem wkładupieniężnego i kosztów ogólnych, w tym:** |
| **A** |  |
| **1** |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |
| Suma I A |  |  |  |
| **B** |  |
| **1** |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |
| Suma I B |  |  |  |
| **C** |  |  |  |  |
| **1** |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |
| Suma I C |  |  |  |
| **SUMA I (A+B+C)** |  |  |  |
| **II** | **Wartość wkładu** pieniężnego: |
| **A** |  |
| **1** |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |
| Suma II A |  |  |  |
| **Łączna kwota kosztów (I+II)** |  |  |  |

|  |
| --- |
| **IV. Zestawienie faktur lub dokumentów o równoważnej wartości dowodowej (np. rachunki) dokumentujących poniesione koszty***Można dodawać wiersze* |
| **Lp.** | **Rodzaj dokumentu***np. faktura VAT* | **Nr dokumentu** | **Data wystawienia**DD-MM-RRRR | **Data****zapłaty**DD-MM-RRRR | **Nr zadania** *z części III kol. 1 sprawozdania* | **Kwota całkowita** | **Kwota kwalifikowalna** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| ŁĄCZNIE  |  |  |

|  |
| --- |
| **V. Załączniki** |
| **Lp.** | **Nazwa załącznika** | **„X”***jeśli dotyczy* | **ND***gdy nie dotyczy* | **Ilość** |
| 1 | Dokumenty księgowe potwierdzające poniesione koszty*(*faktury, rachunki)*- kopie* | X |  |  |
| 2 | Dowody zapłaty*-kopie* | X |  |  |
| 3 | Umowy zawarte z usługodawcami - *kopia* | X |  |  |
| 4 | Interpretacja indywidualna wydana przez organ upoważniony zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. *Ordynacja podatkowa* (w przypadku, gdy Beneficjent złożył do wniosku o powierzenie grantu oświadczenie o kwalifikowalności VAT oraz wykazał w kosztach kwalifkowalnych podatek VAT) - *kopia* |  |  |  |
| 5 | Ostateczne decyzje administracyjne umożliwiające realizację zadania.Jeżeli w związku z realizacją Zadania, dla realizacji celu lub wskaźników wymagane jest uzyskanie decyzji, zgód, pozwoleń lub odbiorów dokonanych przez stosowne organy, Grantobiorca zobowiązany jest do przedłożenia ich wraz ze sprawozdaniem z realizacji Zadania, przy czym te rozstrzygnięcia powinny być prawomocne w dniu złożenia sprawozdania z realizacji Zadania. |  |  |  |
| 6 | Wyciąg z wyodrębnionego konta księgowego |  |  |  |
| 8 | Publikacje, materiały informacyjne wydane w ramach projektu | X |  |  |
| 9 | Dokumentacja zdjęciowa z realizacji projektu | X |  |  |
| 10 | Listy obecności na szkoleniu/warsztatach  | X |  |  |
| 11 | Wydruki z konta potwierdzające uiszczenie obwiązujących składek ZUS/PIT 4 | X |  |  |
| 12 | Inne dokumenty potwierdzające realizację zadania |  |  |  |
| 13. |  |  |  |  |
| 14.  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **Łącznie**  |  |

|  |
| --- |
| **VI. Oświadczenia** |
| 1. Oświadczam, że informacje zawarte w powyższym sprawozdaniu i jego załącznikach są prawdziwe i zgodne ze stanem prawnym i faktycznym i znane mi są skutki składania fałszywych oświadczeń wynikające z art. 297 § 1 Kodeksu karnego,
2. Oświadczam, że koszty wykazane w powyższym sprawozdaniu i jego załącznikach zostały poniesione na realizację celów i działań zawartych w umowie udzielenia grantu nr ........................ i spełniają warunki zawarte w tej umowie.
3. Odsetki, które powstały w okresie realizacji umowy na rachunku bankowym o numerze: ..........................., w łącznej wysokości: .............. zł w całości przeznaczone zostały na realizację działań związanych z umową.
4. Oświadczam, iż koszty kwalifikowalne operacji nie były finansowane z innych środków publicznych, z wyjątkiem przypadku, o którym mowa w § 4 ust. 3 pkt. 1 rozporządzenia o wdrażaniu LSR,
5. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z możliwości uzyskania wsparcia na podstawie art. 35 ust. 5 oraz ust. 6 rozporządzenia nr 640/2014,
6. Oświadczam, że 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,
7. Oświadczam, że nie wykonuję działalności gospodarczej (w tym działalności zwolnionej spod rygorów ustawy o swobodzie działalności gospodarczej),
8. wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych (zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.1997 roku o Ochronie Danych Osobowych; tekst jednolity: Dz. U. z 2002r. Nr 101, poz. 926 z późn. zm.).
9. Zobowiązuję się do poddania się kontroli, monitoringowi i ewaluacji,
10. Zobowiązuję się do prowadzenia oddzielnego systemu rachunkowości albo korzystania z odpowiedniego kodu rachunkowego,
 |
| *………………………………………………….**Miejscowość i data* | *………………………………………………….**Podpis Grantobiorcy i pieczęć* |