



„Europejski Fundusz Rolny na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich: Europa inwestująca w obszary wiejskie”. Zadanie jest współfinansowane ze środków Unii Europejskiej w ramach Działania 19. Wsparcie dla rozwoju lokalnego w ramach inicjatywy LEADER w ramach Programu Rozwoju Obszarów Wiejskich na lata 2014-2020. Instytucją Zarządzającą jest Minister Rolnictwa i Rozwoju Wsi.

Załącznik nr 6 Regulaminu wyboru grantobiorców
Stowarzyszenia Łączy Nas Kanał Elbląski Lokalna Grupa Działania

SPRAWOZDANIE OKRESOWE / KOŃCOWE¹ Z WYKONANIA ZADANIA GRANTOWEGO²

pn W
RAMACH PROJEKTU GRANTOWEGO pn. **Promocja dziedzictwa kulturowego, historii, tradycji i tożsamości lokalnej** W RAMACH PODDZIAŁANIA "WSPARCIE NA WDRAŻANIE OPERACJI W RAMACH STRATEGII ROZWOJU LOKALNEGO KIEROWANEGO PRZEZ SPOŁECZNOŚĆ" OBJĘTEGO PROGRAMEM ROZWOJU OBSZARÓW WIEJSKICH NA LATA 2014-2020 I LOKALNEJ STRATEGII ROZWOJU OBSZARÓW WIEJSKICH KANAŁU ELBLĄSKIEGO 2016-2023

NR NABORU: 25/2020/PG

ZNAK SPRAWY:
(wypełnia KE LGD)

LICZBA ZAŁĄCZNIKÓW:

I. IDENTYFIKACJA GRANTOBIORCY (wypełnia Grantobiorca)

1. DANE IDENTYFIKACYJNE GRANTOBIORCY

1.1. STATUS PRAWNY GRANTOBIORCY (proszę zaznaczyć właściwe pole)

- Osoba fizyczna nie prowadząca działalności gospodarczej
- Organizacja pozarządowa
- Jednostka sektora finansów publicznych (podmiot, który wykonuje zadania publiczne i jest finansowany ze środków
- Jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, której ustawa przyznaje zdolność prawną, jeżeli siedziba tej osoby lub jej oddziału znajduje się na obszarze wiejskim objętym LSR OW KE 2016-2023

1.2. PEŁNA NAZWA GRANTOBIORCY

1.3. PESEL

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

1.5. NIP

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

1.7. Nr KRS

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

1.4. SERIA I NUMER DOWODU OSOBISTEGO

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

1.6. REGON

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

1.8. NUMER IDENTYFIKACYJNY ARiMR

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

2. ADRES SIEDZIBY GRANTOBIORCY

2.1. WOJEWÓDZTWO

2.2. POWIAT

2.3. GMINA

2.4. KOD POCZTOWY

2.5. POCZTA

2.6. MIEJSCOWOŚĆ

2.7. ULICA

2.8. NR DOMU

2.9. NR LOKALU

2.10. NR TELEFONU

2.11. NR FAKSU

2.12. ADRES E-MAILOWY

2.13. ADRES STRONY WWW

3. ADRES DO KORESPONDENCJI (w przypadku, gdy jest inny niż adres zamieszkania lub siedziby)

3.1. WOJEWÓDZTWO

3.2. POWIAT

3.3. GMINA

3.4. KOD POCZTOWY

3.5. POCZTA

3.6. MIEJSCOWOŚĆ

3.7. ULICA

3.8. NR DOMU

3.9. NR LOKALU

3.10. NR TELEFONU

3.11. NR FAKSU

3.12. ADRES E-MAILOWY

1. Niepotrzebne skreślić

2. W celu poprawnego wypełnienia formularza sprawozdania - Grantobiorca powinien zapoznać się z Regulaminem wyboru grantobiorców KE LGD

| | | | | | | | | | | | | |
|---|---------------|-----------------|-------------|---|---|--|--|---|---------------------------|--|--|-----------------------|
| 4. DANE JEDNOSTKI ORGANIZACYJNEJ (ODDZIAŁU/SEKCJI / KOŁA) UPRAWNIONEGO GRANTOBIORCY (jeśli dotyczy) | | | | | | | | | | | | |
| 4.1. PEŁNA NAZWA / UŻYWANA NAZWA ORAZ SIEDZIBA ODDZIAŁU/SEKCJI/KOŁA I ADRES | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| 4.2. JEDNOSTKA ORGANIZACYJNA JEST WPISANA DO STATUTU / REJESTRU TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | |
| 4.3. NAZWA REJESTRU | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| 5. ADRES DO KORESPONDENCJI (jeśli inny niż rejestrowany) | | | | | | | | | | | | |
| 5.1. WOJEWÓDZTWO | | | | | 5.2. POWIAT | | | | 5.3. GMINA | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| 5.4. KOD POCZTOWY | | | 5.5. POCZTA | | 5.6. MIEJSCOWOŚĆ | | | | 5.7. ULICA | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| 5.8. NR DOMU | | 5.9. NR LOKALU | | 5.10. NR TELEFONU | | | | 5.11. NR FAKSU | | | | 5.12. ADRES E-MAILOWY |
| | | | | | | | | | | | | |
| 6. DANE OSÓB UPOWAŻNIONYCH DO REPREZENTOWANIA GRANTOBIORCY BĘDĄCEGO OSOBĄ PRAWNĄ ALBO JEDNOSTKĄ NIEPOSIADAJĄCĄ OSOBOWOŚCI PRAWNEJ, KTOREJ USTAWA PRYZNAJE ZDOLNOŚĆ PRAWNĄ | | | | | | | | | | | | |
| LP. | 6.1. NAZWISKO | | | | 6.2. IMIĘ / IMIONA | | | | 6.3. STANOWISKO / FUNKCJA | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| 7. DANE PEŁNOMOCNIKA GRANTOBIORCY (jeśli dotyczy) | | | | | | | | | | | | |
| 7.1. NAZWISKO /NAZWA | | | | | 7.2. IMIĘ / IMIONA | | | | 7.3. STANOWISKO / FUNKCJA | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| 7.4. WOJEWÓDZTWO | | | | | 7.5. POWIAT | | | | 7.6. GMINA | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| 7.7. KOD POCZTOWY | | | 7.8. POCZTA | | 7.9. MIEJSCOWOŚĆ | | | | 7.10. ULICA | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| 7.11. NR DOMU | | 7.12. NR LOKALU | | 7.13. NR TELEFONU | | | | 7.14. NR FAKSU | | | | 7.15. ADRES E-MAILOWY |
| | | | | | | | | | | | | |
| 8. DANE OSOBY UPRAWNIONEJ DO KONTAKTU | | | | | | | | | | | | |
| 8.1. NAZWISKO /NAZWA | | | | | 8.2. IMIĘ / IMIONA | | | | 8.3. STANOWISKO / FUNKCJA | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| 8.4. NR TELEFONU | | | | | 8.5. NR FAKSU | | | | 8.6. ADRES E-MAILOWY | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| II. IDENTYFIKACJA ZADANIA GRANTOWEGO | | | | | | | | | | | | |
| 9. TYTUŁ ZADANIA GRANTOWEGO | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| 10. UMOWA O WARUNKACH POWIERZENIA GRANTU | | | | | | | | | | | | |
| 10.1. NUMER <input type="text"/> | | | | | 10.2. DATA ZAWARCIA <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | | | | | | | |
| 11. RODZAJ PŁATNOŚCI | | | | | | | | | | | | |
| 11.1. CZĘŚCIOWA <input type="checkbox"/> | | | | | 11.2. KOŃCOWA <input type="checkbox"/> | | | | | | | |
| 12. CZAS TRWANIA ZADANIA GRANTOWEGO (proszę podać przedział czasowy) | | | | | | | | | | | | |
| 12.1. RAZEM ETAP I ETAP II | | | | od <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> | | | | do <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> | | | | |
| 12.2. ETAP I | | | | od <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> | | | | do <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> | | | | |
| 12.3. ETAP II | | | | od <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> | | | | do <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> | | | | |
| 13. MIEJSCE REALIZACJI ZADANIA GRANTOWEGO (proszę podać nazwę miejscowości/gminy na terenie, której będzie realizowane zadanie wraz z podaniem nr działki i obrębu geodezyjnego) | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |

14. CELE ZADANIA GRANTOWEGO (jakie były cele: główny i szczegółowe zrealizowanego zadania grantowego? co zmieniło się w wyniku ich realizacji?)**14.1. CEL GŁÓWNY****14.2. CELE SZCZEGÓLWE**

1.1.

1.2.

1.3.

15. ZGODNOŚĆ ZREALIZOWANEGO ZADANIA Z CELAMI I PRZEDSIĘWZIĘCIAMI LSR OW KE 2016-2023

1. **WYSOKI ROZWÓJ LOKALNY OBSZARÓW WIEJSKICH WOKÓŁ KANAŁU ELBLĄSKIEGO**
- 1.1 **RACJONALNIE ZAGOSPODAROWANY POTENCJAŁ OBSZARU**
- 1.1.2 Zagospodarowany turystycznie obszar
- 1.1.3 Skuteczna promocja obszaru
- 1.1.6 Zachowane, zbadane i dostępne dziedzictwo lokalne
- 1.2 **WYSOKI POZIOM KAPITAŁU SPOŁECZNEGO**
- 1.2.1 Wysoki poziom edukacji pozaszkolnej, poczucia tożsamości i zmienionej mentalności
- 1.2.2 **Skreślony**
- 1.2.3 Aktywne organizacje pozarządowe
- 1.3 **WYSOKA JAKOŚĆ ŻYCIA**
- 1.3.1 Wystarczająca infrastruktura społeczna (kulturalna, rekreacyjna)

16. UZASADNIENIE ZGODNOŚCI ZREALIZOWANEGO ZADANIA Z CELAMI PROJEKTU GRANTOWEGO**17. GRANTOBIORCA PRZYNALEŻY DO GRUPY LUB OBSZARU DEFAWORYZOWANEGO LUB ZADANIE ODPOWIADAŁO NA POTRZEBY OBSZARÓW LUB GRUP LUB OSÓB DEFAWORYZOWANYCH**

- 17.1. PŁEĆ K M 17.4. MIEJSCOWOŚĆ DO 5.000 MIESZKAŃCÓW TAK
- 17.2. WIEK do 35 r.ż. powyżej 50 r.ż. 17.5. REPREZENTOWANA GMINA
- 17.3. OSOBA BEZROBOTNA TAK NIE Godkowo Markusy Rychliki

18. OPIS ZREALIZOWANYCH DZIAŁAŃ W RAMACH ZADANIA GRANTOWEGO W RAMACH LSR OW KE 2016-2023**18.1. JAKIE PROBLEMY ROZWIĄZAŁO ZADANIE GRANTOWE? KOGO DOTYCZYŁY TE PROBLEMY? DLACZEGO BYŁY WAŻNE?****18.2. OPIS I ZAKRES ZREALIZOWANYCH DZIAŁAŃ****18.3. CZY I W JAKI SPOSÓB ZREALIZOWANE ZADANIE PRZYCZYNIŁO SIĘ DO OCHRONY ŚRODOWISKA I KLIMATU****18.4. CZY PODEJMOWANE DZIAŁANIA BYŁY INNOWACYJNE - NA CZYM POLEGAŁA INNOWACYJNOŚĆ?****18.5. CZY ZREALIZOWANE ZADANIE PRZYCZYNIŁO SIĘ DO POWSTANIA NOWYCH LUB UTRZYMANIA ISTNIEJĄCYCH MIEJSC PRACY?****18.6. CZY REALIZACJA ZADANIA INTEGROWAŁA ZASOBY, POTENCJAŁ, KWALIFIKACJE, DOŚWIADCZENIE GRANTOBIORCY?****18.7. PROSZĘ WYMIENIĆ I PODAĆ LICZEBNOŚĆ GRUP DOCELOWYCH, DO KTÓRYCH KIEROWANE BYŁO ZADANIE****18.8. PROSZĘ UZASADNIĆ POWIĄZANIA ZREALIZOWANEGO ZADANIA Z TEMATEM PROJEKTU GRANTOWEGO**

| | |
|---|--|
| 19. WARTOŚĆ UZYSKANYCH WSKAŹNIKÓW ZADANIA GRANTOWEGO (zgodnie z wnioskiem o powierzenie grantu i zawartą umową) | |
| 19.1. WSKAŹNIKI PRODUKTU: proszę podać nazwę, liczbę i jednostkę pomiaru wskaźników produktu | |
| | |
| 19.2. WSKAŹNIKI REZULTATU: proszę podać nazwę, liczbę i jednostkę pomiaru wskaźników rezultatu | |
| | |
| 19.3. WSKAŹNIKI ODDZIAŁYWANIA: proszę podać nazwę, liczbę i jednostkę pomiaru wskaźników oddziaływania (o ile dotyczą) | |
| | |
| 20. KORZYSTANIE Z USŁUG DORADCZYCH BIURA KE LGD W TRAKCIE REALIZACJI ZADANIA | |
| 20.1. GRANTOBIORCA KORZYSTAŁ Z USŁUG DORADCZYCH BIURA KE LGD | <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE |
| 20.2. RODZAJ UDZIELONEGO DORADZTWA PRZEZ BIURO KE LGD | <input type="checkbox"/> indywidualnie w Biurze KE LGD <input type="checkbox"/> szkolenie/spotkanie informacyjne <input type="checkbox"/> e-mailowo <input type="checkbox"/> telefonicznie |
| 21. ROZLICZENIE FINANSOWE ZREALIZOWANEGO ZADANIA GRANTOWEGO - KOSZTY PLANOWANE | |
| 21.1. KOSZTY CAŁKOWITE ZREALIZOWANEGO ZADANIA GRANTOWEGO | <input type="text"/> zł |
| 21.2. PLANOWANA WYSOKOŚĆ GRANTU | <input type="text"/> zł |
| 21.2. PLANOWANE KOSZTY WŁASNE FINANSOWE | <input type="text"/> zł |
| 21.3. PLANOWANE KOSZTY NIEFINANSOWE | <input type="text"/> zł |
| 22. ROZLICZENIE FINANSOWE ZREALIZOWANEGO ZADANIA GRANTOWEGO - KOSZTY PONIESIONE | |
| 22.1. KOSZTY CAŁKOWITE ZREALIZOWANEGO ZADANIA GRANTOWEGO | <input type="text"/> zł |
| 22.2. WYKONANA WYSOKOŚĆ GRANTU | <input type="text"/> zł |
| 22.3. WYKONANE KOSZTY WŁASNE FINANSOWE | <input type="text"/> zł |
| 22.4. WYKONANE KOSZTY WŁASNE NIEFINANSOWE | <input type="text"/> zł |
| 23. ROZLICZENIE ZALICZKOWANIA ZADANIA GRANTOWEGO | |
| 23.1. WYPŁACONA ZALICZKA W WYSOKOŚCI 50% KWOTY GRANTU OGÓŁEM / I ETAPU / II ETAPU ZADANIA ³ | <input type="text"/> zł |
| 23.2. ROZLICZONA ZALICZKA KWOTY GRANTU OGÓŁEM/ I ETAPU / II ETAPU ZADANIA ³ | <input type="text"/> zł |
| 23.3. POZOSTAŁA DO ZWROTU KWOTA GRANTU ZADANIA GRANTOWEGO | <input type="text"/> zł |
| 24. NAZWA BANKU, W KTÓRYM GRANTOBIORCA POSIADA RACHUNEK BANKOWY DO OBSŁUGI ZADANIA GRANTOWEGO | |
| | |
| 25. NR RACHUNKU BANKOWEGO, NA KTÓRY NALEŻY PRZEKAZAĆ POZOSTAŁĄ KWOTĘ GRANTU | |
| | |

IV. WYKAZ FAKTUR LUB DOKUMENTÓW O RÓWNOWAŻNEJ WARTOŚCI DOWODOWEJ DOKUMENTUJĄCYCH PONIESIONE KOSZTY

| Lp. | Nr dokumentu | Rodzaj dokumentu | Nr księgowy lub ewidencyjny dokumentu | Data wystawienia dokumentu (dd-mm-rrrr) | NIP wystawcy faktury lub dokumentu | Nazwa wystawcy faktury lub dokumentu | Pozycja na fakturze lub dokumencie albo nazwa towaru/usługi | Pozycja w Zestawieniu rzeczowo-finansowym | Data zapłaty (dd-mm-rrrr) | Sposób zapłaty G/P/K | Kwota wydatków całkowitych (5 000- 50 000 zł) | Kwota wydatków kwalifikowalnych (zł) | | |
|--------------|--------------|------------------|---------------------------------------|---|------------------------------------|--------------------------------------|---|---|---------------------------|----------------------|---|--------------------------------------|------------------|------------------------|
| | | | | | | | | | | | | grant | VAT ¹ | wkład własny finansowy |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 |
| 1 | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | | | | | | | | |
| 13 | | | | | | | | | | | | | | |
| ... | | | | | | | | | | | | | | |
| RAZEM | | | | | | | | | | | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

¹⁾ Jeśli VAT jest kosztem kwalifikowalnym

V. INFORMACJA O ZAŁĄCZNIKACH

| Sprawozdanie w postaci dokumentu zapisanego na elektronicznym nośniku | | | TAK | |
|---|--|----------------------|--------------------------|--------------------------|
| Lp. | Nazwa załącznika | Liczba | TAK | ND |
| A. Załączniki dotyczące sprawozdania - potwierdzające realizację zadania | | | | |
| 1. | Faktury lub dokumenty o równoważnej wartości dowodowej - w tym umowy o dzieło, zlecenia i inne umowy cywilnoprawne (kopie ¹) | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. | Dowody zapłaty - kopie ¹ | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. | Umowy z dostawcami lub wykonawcami zawierające specyfikację będącą podstawą wystawienia każdej z przedstawionych faktur lub innych dokumentów o równoważnej wartości dowodowej, jeżeli nazwa towaru lub usługi w przedstawionej fakturze lub dokumencie o równoważnej wartości dowodowej, odnosi się do umów zawartych przez Grantobiorcę lub nie pozwala na precyzyjne określenie kosztów kwalifikowalnych - kopia ² | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. | Uzasadnienie zmian dokonanych w poszczególnych pozycjach zestawienia rzeczowo-finansowego z realizacji operacji w przypadku, gdy koszty kwalifikowalne w poszczególnych pozycjach zestawienia rzeczowo-finansowego z realizacji operacji będą niższe albo wyższe o więcej niż 10% w stosunku do wartości zapisanych w zestawieniu rzeczowo-finansowym operacji, stanowiącym załącznik do umowy – oryginał | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. | Zaświadczenie o posiadaniu osobowości prawnej przez kościelną jednostkę organizacyjną i o pełnieniu funkcji organu osoby prawnej wystawione przez Wojewodę lub MAiC nie wcześniej niż 3 miesiące przed złożeniem wniosku o powierzenie grantu - oryginał lub kopia ¹ | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. | Zawiadomienie właściwego organu o zakończeniu budowy złożone co najmniej 21 dni przed zamierzonym terminem przystąpienia do użytkowania, jeżeli obowiązek taki wynika z przepisów prawa budowlanego lub właściwy organ nałożył taki obowiązek – kopia ² wraz z oświadczeniem Grantobiorcy, że w ciągu 21 dni od dnia zgłoszenia zakończenia robót właściwy organ nie wniósł sprzeciwu – oryginał lub kopia potwierdzeniem właściwego organu, że nie wniósł sprzeciwu wobec zgłoszonego zamiaru zakończenia robót – kopia ² (jeśli dotyczy) | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. | Protokoły odbioru robót / montażu / rozruchu maszyn i urządzeń / instalacji oprogramowania lub Oświadczenie Grantobiorcy o poprawnym wykonaniu ww. czynności z udziałem środków własnych – oryginał lub kopia ² (jeśli dotyczy) | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8. | Kosztorys różnicowy - oryginał lub kopia ^c (jeśli dotyczy) | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9. | Interpretacja indywidualna wydana przez organ upoważniony (w przypadku, gdy Grantobiorca złożył do wniosku o przyznanie pomocy oświadczenie o kwalifikowalności VAT oraz wykazał w kosztach kwalifikowalnych VAT) – oryginał lub kopia ² (jeśli dotyczy) | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10. | Wycena określająca wartość rynkową zakupionego nowego lub używanego sprzętu lub wartość wkładu niepieniężnego w postaci udostępnienia nieruchomości – oryginał lub kopia ² | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11. | Zaświadczenia, pozwolenia lub licencje w odniesieniu do realizowanego zakresu rzeczowego, jeżeli są wymagane przepisami prawa krajowego – oryginał lub kopia ² (jeśli dotyczy) | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 12. | Dokumenty potwierdzające przyznanie dotacji / dofinansowania ze środków publicznych | | | |
| 12a. | Operacja <u>nie była</u> współfinansowana ze środków jednostki samorządu terytorialnego (JST) lub subwencji ogólnej - kopia (jeśli dotyczy) | <input type="text"/> | | |
| | Dokumenty potwierdzające przyznanie dotacji / dofinansowania zadania ze środków jednostki samorządu terytorialnego(JST) lub subwencji ogólnej - kopia ² (jeśli dotyczy) | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 12b. | Operacja <u>nie była</u> współfinansowana ze środków Funduszu Kościelnego | <input type="text"/> | | |
| | Dokumenty potwierdzające przyznanie dotacji / dofinansowania zadania ze środków jednostki samorządu terytorialnego(JST) lub subwencji ogólnej - kopia ² (dotyczy) | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 13. | Opis sposobu rozliczenia środków przekazanych przez Fundusz Kościelny lub jednostkę samorządu terytorialnego (JST), zgodnie z ustawą z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 869 z późn. zm.) – oryginał (jeśli dotyczy) | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 14. | Karta wkładu niepieniężnego: pracy oraz usług świadczonych nieodpłatnie lub udostępnienia ziemi, nieruchomości, sprzętu, surowców – oryginał lub kopia ² (jeśli dotyczy) | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 15. | Pełnomocnictwo - oryginał lub kopia ² | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

| | | | | |
|---------------------------------|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 16. | Dokument potwierdzający numer rachunku prowadzonego przez bank lub przez spółdzielczą kasę oszczędnościowo - kredytową Grantobiorcy lub jego pełnomocnika, na który mają być przekazane środki finansowe – oryginał lub kopia ² (jeśli były zmienione) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 17. | Dokument dotyczący rozliczenia w zakresie przeprowadzonych zadań edukacyjnych, wydarzeń promocyjnych lub kulturalnych, opracowania dotyczącego obszaru objętego LSR oraz udzielonego doradztwa (jeżeli dotyczy) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 17a. | Karta rozliczenia szkolenia/warsztatu/przedsięwzięcia edukacyjnego /imprezy (kulturalnej/ promocyjnej/rekreacyjnej/sportowej) – oryginał lub kopia ¹ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 17b. | Lista obecności uczestników - oryginał lub kopia ¹ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 17c. | Karta publikacji / analizy / badania nad obszarem LSR – oryginał lub kopia | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 17d. | Wzór listy nagrodzonych - oryginał lub kopia ¹ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 18a. | Umowy o pracę z pracownikami(dla etatów powstałych w wyniku zadania grantowego) - kopie ² albo | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 18b. | Zgłoszenie do ubezpieczeń ZUS ZUA (dla etatów powstałych w wyniku zadania grantowego) - oryginał lub kopia ² albo | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 18c. | Deklaracja rozliczeniowa ZUS DRA (RCX), ZUS RSA, ZUS RZA) - oryginał lub kopia ² | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 19. | Oświadczenie grantobiorcy o spełnieniu warunków powierzenia grantu | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 20. | Oświadczenie o kwalifikalności VAT | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| B. Inne załączniki | | | | |
| 21. | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 22. | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| RAZEM LICZBA ZAŁĄCZNIKÓW | | 0 | | |

1) Kopia potwierdzona za zgodność z oryginałem przez pracownika BIURA KE LGD.

2) Kopia potwierdzona za zgodność z oryginałem przez podmiot, który wydał dokument lub notariusza lub pracownika BIURA KE LGD.

.....
miejsowość i data

.....
podpis Grantobiorcy / osób reprezentujących Grantobiorcę / pełnomocnika

ZALĄCZNIK NR 14:

KARTA WKŁADU NIEPIENIĘŻNEGO: PRACY ORAZ USŁUG ŚWIADCZONYCH NIEODPŁATNIE LUB UDOSTĘPNIENIA ZIEMI, NIERUCHOMOŚCI, SPRZĘTU, SUROWCÓW

Znak sprawy KE LGD

| Lp. | Imię i nazwisko osob/ nazwa podmiotu/adres/ świadczącej lub udostępniającej wkład niepieniężny | PESEL / NIP ¹ | Opis wkładu niepieniężnego | Termin realizacji i czas trwania | Jednostka miary | Liczba / ilość | Wartość jednostkowa wkładu niepieniężnego (w zł) | Razem wartość wkładu niepieniężnego (w zł) | Podpis osoby świadczącej lub udostępniającej wkład niepieniężny | Podpis przyjmującego wkład niepieniężny | UWAGI |
|-----|---|-----------------------------|----------------------------|--|--------------------|-------------------|--|--|---|--|-------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 = 6 x 7 | 9 | 10 | 11 |
| 1 | | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | RAZEM: | 0,00 | | | |

_____ miejscowość i data

_____ podpis Grantobiorcy/ osób reprezentujących Grantobiorcę/ Pełnomocnika

¹ obowiązek podawania numeru NIP nie dotyczy osób fizycznych objętych rejestrem PESEL, nie prowadzących działalności gospodarczej lub niebędących zarejestrowanymi podatnikami podatku od towarów i usług.



„Europejski Fundusz Rolny na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich: Europa inwestująca w obszary wiejskie”. Operacja jest współfinansowana ze środków Unii Europejskiej w ramach Działania 19. Wsparcie dla rozwoju lokalnego w ramach inicjatywy LEADER w ramach Programu Rozwoju Obszarów Wiejskich na lata 2014-2020. Instytucją Zarządzającą jest Minister Rolnictwa i Rozwoju Wsi

ZAŁĄCZNIK NR 17b: LISTA OBECNOŚCI W RAMACH SZKOLENIA / WARSZTATU / PRZEDSIĘWZIĘCIA EDUKACYJNEGO / IMPREZY KULTURALNEJ / PROMOCYJNEJ / REKREACYJNEJ OKREŚLONEGO/OKREŚLONEJ W ZESTAWIENIU RZECZOWO-FINASOWYM ZADANIA GRANTOWEGO W POZYCJI

Nazwa zadania:

Data i miejsce realizacji:

Liczba uczestników biorących udział w zadaniu planowana (według umowy):

rzeczywista

| Lp. | Imię i nazwisko | Miejsce zatrudnienia | Telefon/e-mail | Podpis uczestnika |
|-----|-----------------|----------------------|----------------|-------------------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

miejsowość i data

podpis Grantobiorcy / osób reprezentujących Grantobiorcę / Pełnomocnika



„Europejski Fundusz Rolny na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich: Europa inwestująca w obszary wiejskie”. Zadanie jest współfinansowana ze środków Unii Europejskiej w ramach Działania 19. Wsparcie dla rozwoju lokalnego w ramach inicjatywy LEADER w ramach Programu Rozwoju Obszarów Wiejskich na lata 2014-2020. Instytucją Zarządzającą jest Minister Rolnictwa i Rozwoju Wsi

ZAŁĄCZNIK NR 17d: LISTA OSÓB NAGRODZONYCH W RAMACH DZIAŁANIA EDUKACYJNEGO / IMPREZY KULTURALNEJ / PROMOCYJNEJ / REKREACYJNEJ OKREŚLONEGO W ZESTAWIENIU RZECZOWO-FINANSOWYM ZADANIA GRANTOWEGO W POZYCJI

Nazwa zadania grantowego:

Data i miejsce realizacji:

| Lp. | Imię i nazwisko | Rodzaj nagrody/rodzaj osiągnięcia | Koszt jednostkowy nagrody | Podpis uczestnika |
|-----|-----------------|-----------------------------------|---------------------------|-------------------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

.....
miejsowość i data

.....
podpis Grantobiorcy / osób reprezentujących Grantobiorcę / Pełnomocnika

ZAŁĄCZNIK NR 19. OŚWIADCZENIA GRANTOBIORCY O SPEŁNIENIU WARUNKÓW POWIERZENIA GRANTU I ZOBOWIĄZANIA**OŚWIADCZAM, ŻE:**

Znane mi są zasady przyznawania i wypłaty pomocy określone w przepisach ustawy z dnia 20 lutego 2015 r. o wspieraniu rozwoju obszarów wiejskich z udziałem środków Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich w ramach Programu Rozwoju Obszarów Wiejskich na lata 2014-2020 (Dz. U. z 2020 r., poz. 217 z późn. zm.), zasady związane z zaliczkowaniem zadania grantowego oraz zapoznałem się z informacjami zawartymi w Regulaminie wyboru grantobiorców Stowarzyszenia Łączy Nas Kanał Elbląski Lokalna Grupa Działania

Nie prowadzę działalności gospodarczej w rozumieniu o ustawy o swobodzie działalności gospodarczej z dnia 2 lipca 2004 r. (Dz. U. z 2017 r., poz. 2168 z późn. zm.)

Nie finansuję kosztów kwalifikowalnych zadania grantowego 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 (Dz. U. z 2019 r., poz. 664 z późn. zm.)

Podmiot, który reprezentuję nie podlega wykluczeniu zgodnie z art. 35 ust. 5 oraz ust. 6 Rozporządzenia Delegowanego Komisji (UE) nr 640/2014 z dnia 11 marca 2014 r.

Nie podlegam zakazowi dostępu do środków publicznych, o których mowa w art. 5 ust. 3 pkt 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2019 r., poz. 869 z późn. zm.), na podstawie prawomocnego orzeczenia sądu

Nie domaga się odzyskania w żaden sposób poniesionego kosztu podatku VAT, którego wysokość została zawarta w budżecie kosztów kwalifikowalnych

Wyrażam zgodę na przechowywane i przetwarzane danych osobowych przez Stowarzyszenie Łączy Nas Kanał Elbląski Lokalna Grupa Działania, Agencję Restrukturyzacji i Modernizacji Rolnictwa oraz Samorząd Województwa Warmińsko-Mazurskiego zgodnie z przepisami ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz.U. z 2019 r., poz. 1781) w celu przyznania pomocy finansowej i płatności w ramach poddziałania "Wsparcie na wdrażanie operacji w ramach strategii rozwoju lokalnego kierowanego przez społeczność" dla zadania grantowego, objętego Programem Rozwoju Obszarów Wiejskich 2014-2020 i Lokalnej Strategii Rozwoju Obszarów Wiejskich Kanału Elbląskiego 2016-2023

Przysługuje mi, jako osobie fizycznej prawo wglądu do moich danych osobowych oraz do ich poprawiania

Informacje zawarte we wniosku o powierzenie grantu oraz jego załącznikach są prawdziwe i zgodne ze stanem prawnym i faktycznym, znane mi są skutki składania fałszywych oświadczeń wynikające z art. 297 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (Dz. U. z 2019 r., poz. 1950 z późn. zm.)

Przyjmuję do wiadomości, że informacja o przyznaniu Grantobiorcy pomocy współfinansowanej ze środków finansowych Unii Europejskiej, w tym przyznana kwota zadania grantowego z tytułu udzielonej pomocy w ramach poddziałania "Wsparcie na wdrażanie operacji w ramach strategii rozwoju lokalnego kierowanego przez społeczność" dla zadania grantowego, objętego Programem Rozwoju Obszarów Wiejskich na lata 2014-2020 i Lokalną Strategią Rozwoju Obszarów Wiejskich Kanału Elbląskiego na lata 2016-2023 będzie publikowana na stronie internetowej www.kanal-elblaski-lgd.pl

ZOBOWIĄZUJĘ SIĘ DO:

Umożliwienia upoważnionym podmiotom przeprowadzania kontroli wszelkich elementów związanych z planowanym zadaniem grantowym

Prowadzenia oddzielnego systemu rachunkowości/korzystam* z odpowiedniego kodu rachunkowego, o których mowa w art. 66 ust. 1 lit. c pkt i rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1305/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie wsparcia rozwoju obszarów wiejskich przez Europejski Fundusz Rolny na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich (EFRROW) i uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1698/2005 (Dz. Urz. U EL 347 z 20.12.2013, str. 487, z późn. zm.)

Stosowania Księgi wizualizacji znaku Programu Rozwoju Obszarów Wiejskich na lata 2014-2020

* niepotrzebne skreślić

miejsowość, data

podpis Grantobiorcy / osób reprezentujących Grantobiorcę / pełnomocnika

ZAŁĄCZNIK NR 20: OŚWIADCZENIE GRANTOBIORCY O KWALIFIKOWALNOŚCI VAT

imię i nazwisko Grantobiorcy / osób reprezentujących Grantobiorcę / pełnomocnika

seria i numer dokumentu tożsamości Grantobiorcy / osób reprezentujących Grantobiorcę / pełnomocnika

reprezentujący

ubiegającego się o dofinansowanie z krajowych środków publicznych i środków pochodzących z Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich w ramach PROW 2014-2020, na realizację operacji w zakresie działania 19 "Wsparcie dla rozwoju lokalnego w ramach inicjatywy LEADER" w zakresie poddziałania 19.2 "Wsparcie na wdrażanie operacji w ramach strategii rozwoju lokalnego kierowanego przez społeczność".

tytuł zadania

oświadczam /-my, że

podmiot, który reprezentuję/-my jest podatnikiem podatku VAT / nie jest podatnikiem podatku VAT* oraz figuruje w ewidencji podatników podatku VAT / nie figuruje w ewidencji podatników podatku VAT* i realizując powyższe zadanie może odzyskać uiszczony podatek VAT / nie może odzyskać uiszczonego podatku VAT z powodu**

miejsowość i data

podpis Grantobiorcy / osób reprezentujących Grantobiorcę / pełnomocnika

Jednocześnie oświadczam/-my, że

nazwa i adres siedziby Grantobiorcy

zobowiązuję/-my się do zwrotu zrefundowanego w ramach ww. zadania podatku VAT, jeżeli zaistnieją przesłanki umożliwiające odzyskanie tego podatku.

miejsowość i data

podpis Grantobiorcy / osob reprezentujących Grantobiorcę / pełnomocnika

* Niepotrzebne skreślić

** Niepotrzebne skreślić, a w przypadku skreślenia „może odzyskać uiszczony podatek VAT” - w oknie poniżej podać podstawę prawną zgodnie z ustawą z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (Dz. U. z 2020 r., poz. 106 z późn. zm.)