

II.B. IDENTYFIKACJA LGD UCZESTNICZĄCYCH W REALIZACJI OPERACJI*(sekcja powielana dla wszystkich LGD ubiegających się o pomoc w ramach projektu współpracy)*

1. Dane identyfikacyjne LGD nr:

1.1 Numer identyfikacyjny¹

1.2 Nazwa LGD krajowej

1.3 REGON

1. 4 Numer NIP

2. Adres siedziby LGD

2.1 Kraj Polska	2.2 Województwo (wybierz z listy)	2.3 Powiat	2.4 Gmina
2.5 Kod pocztowy	2.6 Poczta	2.7 Miejscowość	2.8 Ulica
2.9 Nr domu	2.10 Nr lokalu	2.11 Telefon stacjonarny / komórkowy	2.12 Faks
2.13 E-mail	2.14 Adres www		

1. Dane identyfikacyjne LGD nr:

1.1 Numer identyfikacyjny²

1.2 Nazwa LGD krajowej

1.3 REGON

2. 4 Numer NIP

2. Adres siedziby LGD

2.1 Kraj Polska	2.2 Województwo (wybierz z listy)	2.3 Powiat	2.4 Gmina
2.5 Kod pocztowy	2.6 Poczta	2.7 Miejscowość	2.8 Ulica
2.9 Nr domu	2.10 Nr lokalu	2.11 Telefon stacjonarny / komórkowy	2.12 Faks
2.13 E-mail	2.14 Adres www		

1. Dane identyfikacyjne LGD nr:

1.1 Numer identyfikacyjny²

1.2 Nazwa LGD krajowej

1.3 REGON

2. 4 Numer NIP

2. Adres siedziby LGD

2.1 Kraj Polska	2.2 Województwo (wybierz z listy)	2.3 Powiat	2.4 Gmina
2.5 Kod pocztowy	2.6 Poczta	2.7 Miejscowość	2.8 Ulica
2.9 Nr domu	2.10 Nr lokalu	2.11 Telefon stacjonarny / komórkowy	2.12 Faks
2.13 E-mail	2.14 Adres www		

II C. DANE DOTYCZĄCE POZOSTAŁYCH PARTNERÓW PROJEKTU WSPÓŁPRACY

1. Dane pozostałych partnerów projektu współpracy uczestniczących w realizacji projektu jednak *nie ubiegających się o pomoc w ramach projektu współpracy*

Nr	1.5 Nazwa partnera projektu współpracy		
1.5.1 Kraj	1.5.2 Kraj UE (wybierz z listy)	1.5.3 Partner jest: (wybierz z listy)	

Nr	1.6 Nazwa partnera projektu współpracy		
1.6.1 Kraj	1.6.2 Kraj UE (wybierz z listy)	1.6.3 Partner jest: (wybierz z listy)	

Nr	1.7 Nazwa partnera projektu współpracy		
1.7.1 Kraj	1.7.2 Kraj UE (wybierz z listy)	1.7.3 Partner jest: (wybierz z listy)	

Nr	1.8 Nazwa partnera projektu współpracy		
1.8.1 Kraj	1.8.2 Kraj UE (wybierz z listy)	1.8.3 Partner jest: (wybierz z listy)	

Nr	1.9 Nazwa partnera projektu współpracy		
1.9.1 Kraj	1.9.2 Kraj UE (wybierz z listy)	1.9.3 Partner jest: (wybierz z listy)	

Nr	1.10 Nazwa partnera projektu współpracy		
1.10.1 Kraj	1.10.2 Kraj UE (wybierz z listy)	1.10.3 Partner jest: (wybierz z listy)	

10.1 Lokalizacja projektu współpracy (miejsce realizacji operacji 2)

10.1.1 Kraj (wybierz z listy)	10.1.2 Województwo nie dotyczy	10.1.3 Powiat nie dotyczy	10.1.4 Gmina nie dotyczy
10.1.5 Kod pocztowy	10.1.6 Poczta	10.1.7 Miejscowość	10.1.8 Ulica
10.1.9 Nr domu	10.1.10 Nr lokalu	10.1.11 Telefon stacjonarny / komórkowy	10.1.12 Faks
10.1.13 E-mail		10.1.14 Adres www	
10.1.15 Inne miejsce przechowywania / garażowania	(wybierz z listy)		

10.2 Lokalizacja projektu współpracy - miejsce garażowania

(wypełnić, jeżeli realizacja projektu obejmuje inne miejsce(a) niż wskazane w pkt 10 tj. został zaznaczony pkt 10.1.15)

10.2.1 Kraj (wybierz z listy)	10.2.2 Województwo nie dotyczy	10.2.3 Powiat nie dotyczy	10.2.4 Gmina nie dotyczy
10.2.5 Kod pocztowy	10.2.6 Poczta	10.2.7 Miejscowość	10.2.8 Ulica
10.2.9 Nr domu	10.2.10 Nr lokalu		

10.1 Lokalizacja projektu współpracy (miejsce realizacji operacji 3)

10.1.1 Kraj (wybierz z listy)	10.1.2 Województwo nie dotyczy	10.1.3 Powiat nie dotyczy	10.1.4 Gmina nie dotyczy
10.1.5 Kod pocztowy	10.1.6 Poczta	10.1.7 Miejscowość	10.1.8 Ulica
10.1.9 Nr domu	10.1.10 Nr lokalu	10.1.11 Telefon stacjonarny / komórkowy	10.1.12 Faks
10.1.13 E-mail		10.1.14 Adres www	
10.1.15 Inne miejsce przechowywania / garażowania	(wybierz z listy)		

10.2 Lokalizacja projektu współpracy - miejsce garażowania

(wypełnić, jeżeli realizacja projektu obejmuje inne miejsce(a) niż wskazane w pkt 10 tj. został zaznaczony pkt 10.1.15)

10.2.1 Kraj (wybierz z listy)	10.2.2 Województwo nie dotyczy	10.2.3 Powiat nie dotyczy	10.2.4 Gmina nie dotyczy
10.2.5 Kod pocztowy	10.2.6 Poczta	10.2.7 Miejscowość	10.2.8 Ulica
10.2.9 Nr domu	10.2.10 Nr lokalu		

10.1 Lokalizacja projektu współpracy (miejsce realizacji operacji 4)

10.1.1 Kraj (wybierz z listy)	10.1.2 Województwo nie dotyczy	10.1.3 Powiat nie dotyczy	10.1.4 Gmina nie dotyczy
10.1.5 Kod pocztowy	10.1.6 Poczta	10.1.7 Miejscowość	10.1.8 Ulica
10.1.9 Nr domu	10.1.10 Nr lokalu	10.1.11 Telefon stacjonarny / komórkowy	10.1.12 Faks
10.1.13 E-mail		10.1.14 Adres www	
10.1.15 Inne miejsce przechowywania / garażowania	(wybierz z listy)		

10.2 Lokalizacja projektu współpracy - miejsce garażowania

(wypełnić, jeżeli realizacja projektu obejmuje inne miejsce(a) niż wskazane w pkt 10 tj. został zaznaczony pkt 10.1.15)

10.2.1 Kraj (wybierz z listy)	10.2.2 Województwo nie dotyczy	10.2.3 Powiat nie dotyczy	10.2.4 Gmina nie dotyczy
10.2.5 Kod pocztowy	10.2.6 Poczta	10.2.7 Miejscowość	10.2.8 Ulica
10.2.9 Nr domu	10.2.10 Nr lokalu		

10.1 Lokalizacja projektu współpracy (miejsce realizacji operacji 5)

10.1.1 Kraj (wybierz z listy)	10.1.2 Województwo nie dotyczy	10.1.3 Powiat nie dotyczy	10.1.4 Gmina nie dotyczy
10.1.5 Kod pocztowy	10.1.6 Poczta	10.1.7 Miejscowość	10.1.8 Ulica
10.1.9 Nr domu	10.1.10 Nr lokalu	10.1.11 Telefon stacjonarny / komórkowy	10.1.12 Faks
10.1.13 E-mail		10.1.14 Adres www	
10.1.15 Inne miejsce przechowywania / garażowania	(wybierz z listy)		

10.2 Lokalizacja projektu współpracy - miejsce garażowania

(wypełnić, jeżeli realizacja projektu obejmuje inne miejsce(a) niż wskazane w pkt 10 tj. został zaznaczony pkt 10.1.15)

10.2.1 Kraj (wybierz z listy)	10.2.2 Województwo nie dotyczy	10.2.3 Powiat nie dotyczy	10.2.4 Gmina nie dotyczy
10.2.5 Kod pocztowy	10.2.6 Poczta	10.2.7 Miejscowość	10.2.8 Ulica
10.2.9 Nr domu	10.2.10 Nr lokalu		

IV. PLAN FINANSOWY OPERACJI

(sekcja powielana dla wszystkich LGD uczestniczących w realizacji operacji, tj. tych, które ubiegają się o pomoc)

Dane dotyczące LGD nr:

Całkowite koszty operacji łącznie:

0.00

W tym przygotowanie projektu współpracy:

W tym realizacja projektu współpracy:

1. Plan finansowy operacji, w części za którą odpowiada partner projektu współpracy

1.1 Etap realizacji operacji	1.2 Kwota kosztów kwalifikowalnych (w zł)	1.3 Wnioskowana kwota pomocy, zaokrąglona "w dół" do pełnych złotych	w tym:		1.4 Wnioskowana kwota pomocy przypadająca na koszty kwalifikowalne realizacji operacji w części dotyczącej inwestycji (w zł)
			1.3.1 Publiczne środki wspólnotowe (wkład EFRROW)	1.3.2 Publiczne środki krajowe (wkład krajowy)	
Etap I / Przygotowanie projektu współpracy			0.00	0.00	
Etap II ³			0.00	0.00	
Etap III ³			0.00	0.00	
Etap IV ³			0.00	0.00	
Etap V ³			0.00	0.00	
1.5 Razem	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

2. Prefinansowanie operacji⁴

W związku z realizacją operacji wnioskuję o wypłatę:

2.1 zaliczki⁵

(wybierz z listy)

2.1.1. Wysokość zaliczki

2.1.1.1 Transza	2.1.1.2 Wnioskowana kwota zaliczki, dla: (w zł)	2.1.1.3 Planowany termin wypłaty zaliczki w ramach transzy (miesiąc i rok w formacie mm/rrrr) ³
I transza		
II transza ³		
III transza ³		
IV transza ³		
V transza ³		
2.1.1.6 Razem:	0.00	

2.1.2. Rozliczenie zaliczki (zł)

2.1.2.1 Rozliczenie zaliczki w przypadku operacji realizowanych w wielu etapach (tj. od 2 do 5 etapów) nastąpi:

2.1.2.1.1 w ramach pierwszego wniosku o płatność (pośrednią)

2.1.2.1.2 w ramach wniosku o płatność końcową

2.1.2.1.3 proporcjonalnie w ramach każdego wniosku o płatność

2.1.2.1.4 w transzach w ramach każdego wniosku o płatność

, w wysokości:

Etap I	0.00	Etap II	0.00
Etap III	0.00	Etap IV	0.00
Etap V	0.00		

2.2 wyprzedzającego finansowania kosztów kwalifikowalnych operacji⁶

(wybierz z listy)

w wysokości (zł)

0.00

Uwaga!**Podmiot ubiegający się o przyznanie pomocy nie może ubiegać się o wyprzedzające finansowanie kosztów kwalifikowalnych operacji i wypłatę zaliczki na realizację tej samej operacji.**

Kwota zaliczki nie może przekroczyć poziomu wynikającego z art. 45 ust. 4 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) Nr 1305/2013 z dnia 17 grudnia 2013r. 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. UE L 347 z 20.12.2013 r., str. 487, z późn. zm.). Warunkiem wypłaty zaliczki jest przedłożenie jednego z rodzajów zabezpieczeń, o których mowa w § 5 ust. 1 rozporządzenia MRiRW z dnia 3 listopada 2015 r. w sprawie zaliczek w ramach PROW na lata 2014-2020 (Dz.U. z 2015 r. poz. 1857, z 2017 r. poz. 551 oraz z 2018 r. poz. 1691)

³W przypadku operacji o mniejszej liczbie etapów i transz należy w odpowiednich polach wpisać "0", zaś pole daty pkt 2.1.1.3 w sekcji IV dla takiej transzy pozostawić puste.⁴Ustawa z dnia 27 maja 2015 r. o finansowaniu wspólnej polityki rolnej (Dz.U z 2018 r. poz. 719), zwana dalej ustawą z dnia 27 maja 2015 r.⁵Zaliczka, o której mowa w art. 20 ustawy z dnia 27 maja 2015 r.⁶Wyprzedzające finansowanie kosztów kwalifikowalnych ponoszonych na realizację operacji, o którym mowa w art. 18 ustawy z dnia 27 maja 2015 r. Wnioskowana kwota wyprzedzającego finansowania kosztów kwalifikowalnych operacji nie może przekroczyć wysokości udziału krajowych środków publicznych pochodzących z budżetu państwa przeznaczonych na współfinansowanie kosztów realizowanych z EFRROW tj. 36,37% kwoty pomocy.

Załącznik nr 5:

Oświadczenie partnera projektu współpracy

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany /a

--	--

Imię

Nazwisko

Oświadczam, że reprezentuję partnera projektu współpracy

--

Nazwa partnera projektu współpracy

który:

a)	spełnia kryteria wskazane w art. 44 ust. 2 rozporządzenia (UE) 1305/2013 ¹	(wybierz z listy)
b)	będzie ubiegał się o refundację kosztów ponoszonych na realizację operacji ze środków EFRROW	(wybierz z listy)
c)	Partner projektu współpracy ubiegający się o przyznanie pomocy nie podlega 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 2017 r. poz. 2077, z późn. zm.), na podstawie prawomocnego orzeczenia sądu. Jednocześnie zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania UM o zakazie dostępu do środków publicznych, o których mowa w art. 5 ust. 3 pkt 4 ww. ustawy, na podstawie prawomocnego orzeczenia sądu, orzeczonym w stosunku do partnera po złożeniu wniosku o przyznanie pomocy.	(wybierz z listy)

--

miejsowość i data (w formacie dd-mm-rrrr)

--

czytelny/-e podpis /-y osób / -y upoważnionej /-ych do reprezentowania partnera projektu współpracy

¹ Rozporządzenie 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 uchylające rozporządzenie Rady (WE) nr 1698/2005 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013, str. 487, z późn. zm.).

Załącznik nr 8:

Oświadczenie właściciela(i) lub współwłaściciela(i) nieruchomości, że wyraża(ją) on(i) zgodę na realizację operacji, jeżeli operacja jest realizowana na terenie nieruchomości będącej w posiadaniu zależnym lub będącej przedmiotem współwłasności

--

Imię i nazwisko, adres, NIP¹ / Nazwa, Adres siedziby, NIP/ REGON

OŚWIADCZENIE

właściciela / współwłaściciela nieruchomości, że wyraża on zgodę na realizację operacji bezpośrednio związanej z nieruchomością, jeżeli operacja realizowana jest na nieruchomości będącej w posiadaniu zależnym, lub będącej przedmiotem współwłasności.

Będąc właścicielem / współwłaścicielem* nieruchomości zlokalizowanej

--

adres nieruchomości, nr działek

oświadczam, iż wyrażam zgodę na realizację przez partnerów projektu współpracy:

--

tytuł projektu współpracy

operacji bezpośrednio związanej z ww. nieruchomością polegającej na:

--

zakres operacji

Jednocześnie wyrażam zgodę na utrzymanie celu określonego dla części inwestycyjnej przedmiotowego projektu przez okres 5 lat od dnia wypłaty płatności końcowej.

--	--

miejsowość i data (w formacie dd-mm-rrrr)

czytelny podpis właściciela / współwłaściciela nieruchomości albo pełnomocnika właściciela / pełnomocnika współwłaściciela nieruchomości albo osoby/osób reprezentujących właściciela / współwłaściciela nieruchomości

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

* Niepotrzebne skreślić.

Załącznik nr 9:

Oświadczenie LGD o kwalifikowalności VAT

Nazwa, adres LGD - podmiotu ubiegającego się o przyznanie pomocy

OŚWIADCZENIE

imię i nazwisko osoby / osób reprezentujących LGD /pełnomocnika

reprezentujący

Nazwa LGD

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 poddziałania **Przygotowanie i realizacja działań w zakresie współpracy z lokalną grupą działania**

tytuł projektu

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 powyższą operację może odzyskać uiszczony podatek VAT / nie może odzyskać uiszczanego podatku VAT** z powodu

--	--

miejscowość i data (w formacie dd-mm-rrrr)

czytelne podpisy osoby / osób reprezentujących LGD / pełnomocnika

Jednocześnie oświadczam /-my, że

0

nazwa i adres siedziby LGD

zobowiązuję/-my się do zwrotu zrefundowanego w ramach ww. operacji podatku VAT, jeżeli zaistnieją przesłanki umożliwiające odzyskanie przez podmiot ubiegający się o przyznanie pomocy tego podatku.

--	--

miejscowość i data (w formacie dd-mm-rrrr)

czytelne podpisy osoby / osób reprezentujących LGD / 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 2018 r. poz. 2174, z późn. zm.).

Zgoda na przetwarzanie danych osobowych - zaznaczyć znakiem X*

Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez administratora danych:

- 1) Agencję Restrukturyzacji i Modernizacji Rolnictwa z siedzibą w Warszawie, Al. Jana Pawła II nr 70, 00-175 Warszawa (adres do korespondencji: ul. Poleczki 33, 02-822 Warszawa);
- 2) Samorząd Województwa _____
z siedzibą w _____

danych osobowych podanych w zakresie szerszym, niż jest to wymagane na podstawie przepisów powszechnie obowiązującego prawa oznaczonych w niniejszym formularzu wniosku o przyznanie pomocy jako „dane nieobowiązkowe”, w celu ułatwienia i przyspieszenia kontaktu ze mną w sprawach dotyczących przyznania pomocy.

Podanie ww. danych jest dobrowolne, a ich niepodanie nie wpływa na proces przyjęcia i rozpatrzenia wniosku o przyznanie pomocy na operacje realizowane w ramach poddziałania 19.3 „Przygotowanie i realizacja działań w zakresie współpracy z lokalną grupą działania” objętego Programem Rozwoju Obszarów Wiejskich na lata 2014 – 2020. Niepodanie tych danych uniemożliwi jedynie realizację celu wskazanego w treści powyższej zgody. Powyższą zgodę można wycofać w dowolnym momencie, poprzez przesłanie „oświadczenia o wycofaniu zgody” na adresy korespondencyjne Administratorów danych z dopiskiem „Ochrona danych osobowych” lub na adresy e-mail:

- 1) info@arimr.gov.pl; iod@arimr.gov.pl;
- 2) _____

Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.

..... _____ miejscowość i data (w formacie dd-mm-rrrr) _____ czytelny podpis osoby uprawnionej do kontaktu/pełnomocnika
--	--

* Nie dotyczy danych służbowych pracownika podmiotu ubiegającego się o wypłatę przyznanej pomocy, występującego w roli pełnomocnika lub będącego osobą uprawnioną do kontaktu.