

## VII. REALIZACJA OPERACJI

		TAK/NIE	
1.	realizacja planu komunikacji	TAK	
2.	utrzymanie zatrudnienia pracowników w wymiarze:	2 etaty	TAK
3.	zatrudnianie pracowników o kwalifikacjach nie niższych niż określone w opisie stanowisk, a także szkolenia członków organu decyzyjnego i pracowników biura LGD	wybierz dane z listy	
4.	niezatrudnianie na podstawie umów o pracę lub umów cywilnoprawnych, których przedmiotem jest wykonywanie obowiązków związanych z funkcjonowaniem biura z osobami, świadczącymi odpłatne doradztwo na rzecz podmiotów ubiegających się o wsparcie realizacji operacji w ramach LSR lub będącymi członkami organu decyzyjnego (oświadczenie)	wybierz dane z listy	
5.	zapewnienie obecności przynajmniej jednego pracownika biura LGD w godzinach pracy biura oraz umieszczenia w widocznym miejscu w biurze LGD informacji o czasie pracy tego biura	wybierz dane z listy	
6.	zorganizowania nie później niż 30 dni od zawarcia umowy oraz utrzymania w okresie realizacji operacji biura LGD spełniającego następujące warunki: a) wyposażenie w telefon z dostępem do sieci telekomunikacyjnej, b) wyposażenie w sprzęt biurowy i komputerowy z dostępem do sieci Internet; c) zagwarantowanie bezpiecznego przechowywania dokumentacji związanej z wyborem operacji lub grantobiorców <sup>1</sup> , zgodnie z postanowieniami ustawy o ochronie danych osobowych	wybierz dane z listy	
7.	stworzenia lub utrzymania strony internetowej i systematycznej aktualizacji umieszczonych na niej informacji dotyczących LGD, LSR, naborów wniosków o przyznanie pomocy przyczyniających się do realizacji LSR oraz wyników tych naborów	wybierz dane z listy	
8.	ogłaszanie naborów wniosków w ramach wsparcia realizacji operacji w ramach LSR, zgodnie z harmonogramem naborów wniosków o udzielenie wsparcia na wdrażanie operacji w ramach LSR	wybierz dane z listy	
9.	podawania do publicznej wiadomości, w szczególności poprzez zamieszczenie na stronie internetowej LGD, listy wybranych i niewybranych operacji lub grantów ze wskazaniem zadań które realizują <sup>1</sup> , a także protokołu z posiedzeń organu decyzyjnego dotyczących oceny i wyboru operacji lub grantobiorców <sup>1</sup> zawierających informację o wyłączeniach w związku z potencjalnym konfliktem interesów	wybierz dane z listy	
10.	bezpłatnego świadczenia przez pracowników biura LGD, doradztwa w zakresie przygotowywania wniosków o przyznanie pomocy i wniosków o płatność na operacje realizujące cele LSR	wybierz dane z listy	
11.	Czy sprawozdanie z realizacji operacji?????		
12.			

## VII. REALIZACJA OPERACJI

1.	realizacja planu komunikacji	TAK	
2.	utrzymanie zatrudnienia pracowników w wymiarze:	wybierz dane z listy	TAK
3.	funkcjonowanie biura LGD	TAK	
4.	prowadzenie strony internetowej na potrzeby realizacji LSR	TAK	

## WNIOSEK O PŁATNOŚĆ

w ramach poddziałania 19.4 "Wsparcie na rzecz kosztów bieżących i aktywizacji", objętego Programem Rozwoju Obszarów Wiejskich na lata 2014-2020

Potwierdzenie przyjęcia przez UM  
/pieczęć/

Liczba załączonych przez Beneficjenta dokumentów wraz z wnioskiem

UM - 6937 - UM /

znak sprawy (wypełnia Urząd Marszałkowski albo wojewódzka samorządowa jednostka organizacyjna zwana dalej UM)

data przyjęcia

i podpis

(wypełnia UM)

W celu poprawnego wypełnienia formularza wniosku o płatność należy zapoznać się z informacjami zawartymi w Instrukcji jego wypełniania

## I. CZĘŚĆ OGÓLNA

1. Cel złożenia wniosku:

(wybierz z listy)

2. Rodzaj płatności

płatność transzy pomocy nr: (wybierz z listy)

## II. DANE IDENTYFIKACYJNE BENEFICJENTA

1. Numer Identyfikacyjny

2. Nazwa Beneficjenta

3. NIP

4. REGON

5. Siedziba i adres Beneficjenta

5.1 Kraj Polska	5.2 Województwo (wybierz z listy)	5.3 Powiat	5.4 Gmina
5.5 Kod pocztowy	5.6 Poczta	5.7 Miejscowość	5.8 Ulica
5.9 Nr domu	5.10 Nr lokalu	5.11 Telefon stacjonarny / komórkowy	5.12 Faks
5.13 E-mail	5.14 Adres www		

6. Adres do korespondencji (wypełnić, jeśli jest inny niż w punkcie 5 oraz w przypadku wskazania pełnomocnika)

6.1 Kraj Polska	6.2 Województwo (wybierz z listy)	6.3 Powiat	6.4 Gmina
6.5 Kod pocztowy	6.6 Poczta	6.7 Miejscowość	6.8 Ulica
6.9 Nr domu	6.10 Nr lokalu	6.11 Telefon stacjonarny / komórkowy	6.12 Faks

7. Dane pełnomocnika Beneficjenta

7.1 Kraj (wybierz z listy)	7.2 Województwo nie dotyczy	7.3 Powiat nie dotyczy	7.4 Gmina nie dotyczy
7.5 Kod pocztowy	7.6 Poczta	7.7 Miejscowość	7.8 Ulica
7.9 Nr domu	7.10 Nr lokalu	7.11 Telefon stacjonarny / komórkowy	7.12 Faks
7.13 E-mail	7.14 Adres www		

8. Dane osoby uprawnionej do kontaktu

8.1 Nazwisko	8.2 Imię	8.3 Nr telefonu
8.4 Faks	8.5 E-mail	

### III. DANE Z UMOWY O PRYZNANIU POMOCY

1. Nazwa Funduszu: *Europejski Fundusz Rolny na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich*

2. Nr umowy:  /

3. Data zawarcia umowy:

*dzień - miesiąc - rok*

### IV. DANE DOTYCZĄCE WNIOSKU O PŁATNOŚĆ

1. Wniosek za okres:

od:

*dzień - miesiąc - rok*

do:

*dzień - miesiąc - rok*

2. Wnioskowana kwota pomocy w ramach danej transzy

2.1 w tym kwota rozliczająca zaliczkę

3. Odsetki od wypłaconej zaliczki / wyprzedzającego finansowania podlegające rozliczeniu w ramach wniosku o płatność


## V. ZESTAWIENIE ZREALIZOWANYCH ZADAŃ

Zestawienie zadań		Mierniki				Dokumenty potwierdzające realizację zadania
		Jednostka miary	Wartość miernika osiągnięta w związku z realizacją poprzednich części operacji	Wartość miernika osiągnięta w ramach realizacji danej części operacji	Wartość miernika (ogółem) osiągnięta w związku z realizacją operacji	
Lp.	1	2	3	4	5	6
1.	<i>Realizacja Planu Komunikacji z lokalną społecznością, w tym:</i>					
1.1						
1.2						
...						
2.	<i>Zatrudnienie pracowników w łącznym wymiarze etatów zgodnie z § 5 ust. 1 pkt 3 umowy o przyznaniu pomocy</i>					
3.	<i>Realizacja wykonanego planu szkoleń dla członków organu decyzyjnego i pracowników biura LGD</i>					
3.1						
3.2						
...						
4.	<i>Realizacja doradztwa na rzecz potencjalnych beneficjentów LSR</i>					
4.1						
4.2						
...						
5.	<i>Inne zadania</i>					
5.1						
5.2						
...						

## VI. WSKAŹNIKI DOTYCZĄCE REALIZACJI OPERACJI

L.p.		Wskaźnik	Dezagregacja	Wartość wskaźnika w ramach realizacji poprzednich części operacji	Wartość wskaźnika w ramach realizacji danej części operacji	Wartość docelowa wskaźnika w związku z realizacją operacji/części operacji	Jednostka pomiaru wskaźnika	
1	2	3	4	5	6	7	8	
1.	Koszty bieżące	Liczba osobodni szkoleń dla pracowników i organów LGD	-				osobodzień	
2.		Liczba podmiotów, którym udzielono indywidualnego doradztwa	Ogółem					sztuka
			Liczba podmiotów, którym udzielono indywidualnego doradztwa					sztuka
			Liczba podmiotów, którym udzielono indywidualnego doradztwa, i które złożyły wnioski o przyznanie pomocy					sztuka
			Liczba podmiotów, którym udzielono indywidualnego doradztwa, i które zawarły umowy o przyznanie pomocy					sztuka
			Liczba osób fizycznych					sztuka
Liczba instytucji						sztuka		
3.	Aktywizacja	Liczba spotkań/wydarzeń adresowanych do mieszkańców	-				sztuka	
4.		Liczba konferencji/targów/prezentacji (odbywających się poza terenem LGD) z udziałem przedstawicieli LGD	-				sztuka	
5.		Liczba odwiedzin strony internetowej LGD	-				sztuka	

L.p.		Wskaźnik	Wartość wskaźnika	Sposób pomiaru wskaźnika/źródło danych
1	2	3	4	5
1.	Koszty bieżące	Udział kobiet w organie decyzyjnym (w %)		
2.		Udział partnerów społecznych i gospodarczych w organie decyzyjnym (w %)		

### VI.A. WYSZCZEGÓLNIENIE KWOT PRZEZNACZONYCH NA KOSZTY BIEŻĄCE I AKTYWIZACJĘ

Koszty	% udział w całkowitych kosztach poniesionych w ramach realizacji operacji (narastająco od dnia zawarcia umowy)
bieżące	
związane z aktywizacją	

## VI. INFORMACJA O ZAŁĄCZNIKACH

Lp.	Nazwa załącznika	Liczba załączników	Tak / ND
<b>1.</b>	<b>Dokumenty potwierdzające utrzymanie zatrudnienia</b>		
1a.	Umowy o pracę wraz z zakresami czynności pracowników - <b>kopie</b> <sup>1</sup>	<input type="text"/>	- wybierz dane z listy -
1b.	Lista/-y obecności - <b>kopie</b> <sup>1</sup>	<input type="text"/>	
1c.	Lista/y płac z wyszczególnieniem wszystkich składników wynagrodzenia i kwot pobranych z tytułu opłaconych: składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne, składek na Fundusz Pracy i Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz zaliczek na podatek dochodowy od osób fizycznych - <b>kopie</b> <sup>1</sup>	<input type="text"/>	
1d.	Dokumenty potwierdzające poniesienie wszystkich składników wynagrodzenia i kwot pobranych z tytułu opłaconych: składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne, składek na Fundusz Pracy i Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz zaliczek na podatek dochodowy od osób fizycznych, zgodnie z listą płac - <b>kopie</b> <sup>1</sup>	<input type="text"/>	
1e.	Informacja na temat wiedzy i doświadczenia pracowników LGD - <b>oryginał albo kopia</b> <sup>1</sup>	<input type="text"/>	
1f.	Rejestr wykonanego planu szkoleń dla członków organu decyzyjnego i pracowników biura LGD - <b>kopia</b> <sup>1</sup>	<input type="text"/>	
<b>2.</b>	<b>Dokumenty potwierdzające zorganizowanie oraz funkcjonowanie biura LGD</b>		
2a.	Dokument/-y potwierdzające posiadanie tytułu prawnego do pomieszczenia, w którym znajduje się biuro - <b>oryginał albo kopia</b> <sup>1</sup>	<input type="text"/>	
2b.	Dokument/-y potwierdzające wyposażenie biura w podstawowe urządzenia biurowe zapewniające jego funkcjonowanie - <b>oryginał albo kopia</b> <sup>1</sup>	<input type="text"/>	
2c.	Informacja LGD potwierdzająca zapewnienie warunków do bezpiecznego przechowywania dokumentacji związanej z wyborem operacji lub grantów - <b>oryginał</b> <sup>1</sup>	<input type="text"/>	
		<input type="text"/>	
4.	Rejestr/-y udzielanego bezpłatnie doradztwa lub oświadczenia podmiotów, którym udzielono doradztwa <b>wraz z dokumentem potwierdzającym ich przekazanie do Urzędu Marszałkowskiego</b> - <b>oryginał albo kopia</b> <sup>1</sup>	<input type="text"/>	
5.	<b>Harmonogram realizacji Planu komunikacji</b> - <b>oryginał albo kopia</b> <sup>1</sup>	<input type="text"/>	
6.	Dokument potwierdzający numer rachunku bankowego Beneficjenta lub jego pełnomocnika lub cesjonariusza, prowadzonego przez bank lub spółdzielczą kasę oszczędnościowo-kredytową, na który mają być przekazane środki finansowe z tytułu pomocy transzy - <b>oryginał albo kopia</b> <sup>1</sup>	<input type="text"/>	
7.		<input type="text"/>	
	Wyodrębniony rachunek bankowy prowadzony w spółdzielczej kasie oszczędnościowo-kredytowej Wnioskodawcy lub jego pełnomocnika lub cesjonariusza wskazany w zaświadczeniu wydanym przez bank lub spółdzielczą kasę oszczędnościowo-kredytową przeznaczony wyłącznie do obsługi zaliczki - <b>oryginał albo kopia</b> <sup>1</sup>	<input type="text"/>	dan -- TA K
8.	Aktualny wyciąg z rachunku bankowego przeznaczony do obsługi zaliczki określający wysokość odsetek mających wpływ na pomniejszenie kwoty pomocy do wypłaty - <b>oryginał albo kopia</b> <sup>1</sup>	<input type="text"/>	
9.	Gwarancja bankowa lub równoważna gwarancja, o której mowa w art. 63 rozporządzenia nr 1305/20135 albo inna forma zabezpieczenia kwoty zaliczki określona w § 5 ust.1 rozporządzenia MRiRW z dnia ..... 2015 r.6 stanowiąca zabezpieczenie właściwego wydatkowania wypłacanej zaliczki <sup>2</sup> - <b>oryginał</b> <sup>2</sup>	<input type="text"/>	
10 8.	Pełnomocnictwo (jeżeli zostało udzielone lub nastąpiła zmiana po złożeniu wniosku o przyznanie pomocy) - <b>oryginał albo kopia</b> <sup>1</sup>	<input type="text"/>	dan --

<b>11.</b>	<b>Dokumenty potwierdzające realizację planu komunikacji</b>		
11a.		<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	
11e.		<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	
...		<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	
<b>RAZEM</b>		<input type="checkbox"/>	

<sup>1</sup> Kopia potwierdzona za zgodność z oryginałem przez pracownika urzędu marszałkowskiego lub samorządowej jednostki lub podmiot, który wydał dokument, lub notariusza.

<sup>2</sup> Rozporządzenie Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi z dnia ..... 2015 r. w sprawie szczegółowych warunków i trybu udzielania zaliczek w ramach Programu Rozwoju Obszarów Wiejskich na lata 2014-2020 (Dz. U. ...., poz..)

Zestawienie zadań związanych z realizacją operacji w ramach LSR							
Lp.	Elementy Planu Komunikacji	Termin realizacji działania komunikacyjnego	Mierniki				
			Wartość wskaźnika planowana do osiągnięcia zgodnie z harmonogramem	Wartość wskaźnika osiągnięta w wyniku realizacji planu komunikacji w ramach poprzednich etapów operacji	Wartość wskaźnika osiągnięta w wyniku realizacji planu komunikacji w ramach danego etapu operacji	Dokument/-y potwierdzające realizację działania komunikacyjnego	
		1	2	3	4	5	
<b>A. Nazwa działania komunikacyjnego</b>							
1	kampania informacyjna na temat głównych założeń LSR na lata 2014-2020	II kw. 2016	10	2	4		
2							
3							
4	spotkania na temat zasad oceniania i wyboru operacji przez LGD						
6							
7							
8							
9							
10							
11							
<b>B. Funkcjonowanie biura</b>							
		adres biura	godziny otwarcia biura				
		...	...				
1.	wyposażenie w telefon z dostępem do sieci telekomunikacyjnej	nr telefonu					
		...					
2.	wyposażenie w sprzęt biurowy	rodzaj sprzętu biurowego					
		stolik					
3.	wyposażenie w sprzęt komputerowy	adres e-mail	sprzęt komputerowy				
		...	...				
4.	bezpieczne przechowywanie dokumentacji związanej z wyborem operacji lub grantobiorców	nazwa dokumentu	dokumenty wpinane są: do teczek papierowych/segragatoró w	Sposób przechowywania dokumentów (szafa drewniana/pancerna)	Miejsce przechowywania dokumentów (miejscowość, ulica, numer, kod pocztowy)	Osoba odpowiedzialna za bezpieczne przechowywanie dokumentów zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych	Data i podpis osoby odpowiedzialnej za bezpieczne przechowywanie dokumentów zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowychData i podpis osoby odpoe
		1	2	3	4	5	6
4.1		wnioski	segregator	szafa pancerna			
4.2							
4.3							
4.4							
<b>C. Zatrudnienie pracowników</b>							
		liczba kobiet	liczba etatów	liczba mężczyzn	liczba etatów		

1.	liczba zatrudnionych osób, którzy świadczą odpłatne doradztwo w zakresie przygotowywania wniosków o przyznanie pomocy i wniosków o płatność	1	1				
2.	liczba zatrudnionych osób, którzy świadczą nieodpłatne doradztwo w zakresie przygotowywania wniosków o przyznanie pomocy i wniosków o płatność	2	1				
3.	prowadzenie ewidencji udzielonego doradztwa w formie rejestru lub oświadczeń						
4.	zatrudniono pracowników zgodnie z opisem stanowisk precyzujących podział obowiązków i zakres odpowiedzialności pracowników biura	TAK/NIE					
5.	zorganizowano szkolenia dla członków organu decyzyjnego i pracowników biura LGD	.....					
D.	<b>Utrzymanie i systematyczna aktualizacja strony internetowej</b>						
		TAK/NIE					
1.	zamieszczono na stronie informacje dotyczące LSR	...					
2.	zamieszczono na stronie informacje dotyczące LGD	.....					
3.	zamieszczono na stronie informacje dotyczące naborów wniosków o przyznanie pomocy przyczyniających się do realizacji LSR oraz wyników tych naborów	.....					
4.	zamieszczono na stronie umowę ramową	.....					
5.	zamieszczono na stronie listę wybranych i niewybranych operacji lub grantów ze wskazaniem zadań które realizują	.....					
	zamieszczenie protokołu z posiedzeń organu decyzyjnego dotyczących oceny i wyboru operacji lub grantobiorców	.....					
5.	lista operacji zgodnych z LSR oraz lista operacji wybranych, ze wskazaniem, które z operacji mieszczą się w limicie środków wskazanym w ogłoszeniu o naborze wniosków o udzielenie wsparcia, o którym mowa w art.. 35 ust. 1 lit b rozporządzenia 1303/2013						
E.	<b>LGD ogłasza nabory wniosków o udzielenie wsparcia na realizację operacji w ramach LSR</b>						
1.	termin ogłoszenia naborów został uzgodniony z UM	termin ogłoszenia naborów (dd-mm-rr)					
2.		.....					
26							

data (dzień-miesiąc-rok)

podpis osoby / osób reprezentujących Wnioskodawcę / pełnomocnika

**VII. INFORMACJA O ZAŁĄCZNIKACH**

Lp.	Nazwa załącznika	TAK / ND	Liczba
A.	Załączniki dotyczące operacji Beneficjenta		
1.	Dokumenty potwierdzające poniesienie kosztów zatrudnienia przez Beneficjenta	(wybierz z listy)	
1.a	Umowy o pracę wraz z zakresami czynności pracowników (załącznik wymagany w przypadku, gdy wystąpiły zmiany) - kopia <sup>1</sup>	(wybierz z listy)	
1.b	Deklaracje rozliczeniowe ZUS DRA (wraz z ZUS RCA (RCX), ZUS RSA, ZUS RZA) - kopia <sup>1</sup>	(wybierz z listy)	
1.c	Lista/ły płac z wyszczególnieniem wszystkich składników wynagrodzenia i kwot pobranych z tytułu opłaconych: składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne, składek na Fundusz Pracy i Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz zaliczek na podatek dochodowy od osób fizycznych - kopia <sup>1</sup>	(wybierz z listy)	
1.d	Dokumenty potwierdzające poniesienie wszystkich składników wynagrodzenia i kwot pobranych z tytułu opłaconych: składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne, składek na Fundusz Pracy i Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz zaliczek na podatek dochodowy od osób fizycznych, zgodnie z listą płac - kopia <sup>1</sup>	(wybierz z listy)	
2.	Dokument/-y potwierdzające posiadanie tytułu prawnego do pomieszczenia, w którym znajduje się biuro LGD (załącznik wymagany w przypadku, gdy wystąpiły zmiany) - oryginał lub kopia <sup>1</sup>	(wybierz z listy)	
3.	Plan szkoleń dla członków organu decyzyjnego i pracowników biura LGD (załącznik wymagany jeżeli wystąpiły zmiany w stosunku do dokumentu dołączonego do Wniosku o wybór LSR) - oryginał lub kopia <sup>1</sup>	(wybierz z listy)	
4.	Karta rozliczenia zadania w zakresie szkoleń/warsztatów/spotkań/działań komunikacyjnych (jeśli dotyczy danej transzy) - na formularzu udostępnionym przez UM - oryginał	(wybierz z listy)	
5.	Pełnomocnictwo (w przypadku, gdy zostało udzielone innej osobie niż podczas składania wniosku o przyznanie pomocy lub gdy zmienił się zakres poprzednio udzielonego pełnomocnictwa) - oryginał lub kopia <sup>1</sup>	(wybierz z listy)	
6.	Informacja o numerze rachunku bankowego Beneficjenta lub cesjonariusza, prowadzonego przez bank lub spółdzielczą kasę oszczędnościowo-kredytową, na który mają być przekazane środki finansowe z tytułu pomocy w ramach danej transzy (załącznik wymagany w przypadku, gdy wystąpiły zmiany po złożeniu wniosku o płatność pierwszej transzy pomocy) - oryginał lub kopia <sup>1</sup>	(wybierz z listy)	
7.	Pełny wyciąg z wyodrębnionego rachunku bankowego przeznaczonego do obsługi zaliczki/ wyprzedzającego finansowania - oryginał lub kopia <sup>1</sup>	(wybierz z listy)	
8.	Zaświadczenie z banku lub spółdzielczej kasy oszczędnościowo-kredytowej określające wysokość odsetek w okresie od dnia wypłaty zaliczki/wyprzedzającego finansowania do dnia złożenia wniosku o płatność w ramach danej transzy (jeśli dotyczy danej transzy) (załącznik składany opcjonalnie, jeśli wysokość odsetek nie wynika z załącznika nr 7) - oryginał lub kopia <sup>1</sup>	(wybierz z listy)	
9.	Oświadczenie Beneficjenta o prowadzeniu oddzielnego systemu rachunkowości albo o korzystaniu z odpowiedniego kodu rachunkowego wraz z wyciągami z polityki rachunkowości i zakładowego planu kont oraz z wydrukami z kont księgowych w ramach prowadzonych ksiąg rachunkowych w rozumieniu art. 66 ust. 1 lit. c pkt i rozporządzenia nr 1305/2013 <sup>2</sup> , dla wszystkich transakcji związanych z realizacją operacji (załącznik wymagany w przypadku, gdy wystąpiły zmiany) - na formularzu udostępnionym przez UM - oryginał	(wybierz z listy)	
B.	Inne załączniki	(wybierz z listy)	
1.			
2.			
(...)			
C.	Liczba załączników (razem):		0

<sup>1</sup>Kopia potwierdzona za zgodność z oryginałem przez pracownika samorządu województwa albo podmiot, który wydał dokument albo w formie kopii poświadczonych za zgodność z oryginałem przez notariusza lub przez występującego w sprawie pełnomocnika będącego radcą prawnym lub adwokatem;

<sup>2</sup>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.).

**Obszar objęty LSR - w przypadku, gdy nastąpiła zmiana obszaru LSR w porównaniu z umową o przyznaniu pomocy**

Lp.	1 Województwo	2 Powiat	3 Gmina	4 TERYT	5 Rodzaj gminy	6 Obszar planowany do objęcia LSR	7 Liczba ludności, łącznie z mieszkańcami i miast powyżej 20 tys.	8 Liczba ludności, z pominięciem mieszkańców miast powyżej 20 tys.
1.	dolnośląskie				gmina miejska	cały obszar gminy		
2.	- wybierz dane z listy -				- wybierz dane z listy -	- wybierz dane z listy -		
3.	- wybierz dane z listy -				- wybierz dane z listy -	- wybierz dane z listy -		
4.	- wybierz dane z listy -				- wybierz dane z listy -	- wybierz dane z listy -		
5.	- wybierz dane z listy -				- wybierz dane z listy -	- wybierz dane z listy -		
6.	- wybierz dane z listy -				- wybierz dane z listy -	- wybierz dane z listy -		
7.	- wybierz dane z listy -				- wybierz dane z listy -	- wybierz dane z listy -		
8.	- wybierz dane z listy -				- wybierz dane z listy -	- wybierz dane z listy -		
9.	- wybierz dane z listy -				gmina miejska	- wybierz dane z listy -		
10.	- wybierz dane z listy -				- wybierz dane z listy -	- wybierz dane z listy -		
11.	- wybierz dane z listy -				- wybierz dane z listy -	- wybierz dane z listy -		
12.	- wybierz dane z listy -				- wybierz dane z listy -	- wybierz dane z listy -		
13.	- wybierz dane z listy -				- wybierz dane z listy -	- wybierz dane z listy -		
14.	- wybierz dane z listy -				- wybierz dane z listy -	- wybierz dane z listy -		
15.	- wybierz dane z listy -				- wybierz dane z listy -	- wybierz dane z listy -		
15.	- wybierz dane z listy -				- wybierz dane z listy -	- wybierz dane z listy -		
15.	- wybierz dane z listy -				- wybierz dane z listy -	- wybierz dane z listy -		
15.	- wybierz dane z listy -				- wybierz dane z listy -	- wybierz dane z listy -		
15.	- wybierz dane z listy -				- wybierz dane z listy -	- wybierz dane z listy -		
15.	- wybierz dane z listy -				- wybierz dane z listy -	- wybierz dane z listy -		
15.	- wybierz dane z listy -				- wybierz dane z listy -	- wybierz dane z listy -		
15.	- wybierz dane z listy -				- wybierz dane z listy -	- wybierz dane z listy -		
15.	- wybierz dane z listy -				- wybierz dane z listy -	- wybierz dane z listy -		
15.	- wybierz dane z listy -				- wybierz dane z listy -	- wybierz dane z listy -		

9. Łączna liczba ludności obszaru objętej LSR, łącznie z mieszkańcami miast powyżej 20 tys.

10. Łączna liczba ludności obszaru objętej LSR, z pominięciem mieszkańców miast powyżej 20 tys.

	□	□	-	□	□	-	□	□	□
--	---	---	---	---	---	---	---	---	---

miejsowość i data (dzień-miesiąc-rok)

--

podpis osoby / osób reprezentujących Wnioskodawcę / pełnomocnika



## INFORMACJA O SPOSOBIE BEZPIECZNEGO PRZECHOWYWANIA DOKUMENTÓW

Lp.	Nazwa dokumentu	Dokumenty wpinane są: do teczek papierowych/segragatorów	Sposób przechowywania dokumentów (szafa drewniana/pancerna)	Miejsce przechowywania dokumentów (miejscowość, ulica, numer, kod pocztowy)	Osoba odpowiedzialna za bezpieczne przechowywanie dokumentów zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych	Data i podpis osoby odpowiedzialnej za bezpieczne przechowywanie dokumentów zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych
1.	2	3	4	5	6	
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
...						
...						

## VIII. OŚWIADCZENIA BENEFICJENTA

### 1. Oświadczam, że:

- a) znane mi są zasady przyznawania i wypłaty pomocy określone w przepisach rozporządzenia<sup>3</sup> oraz w umowie o przyznaniu pomocy oraz zasady wypełniania wniosku o płatność zawarte w Instrukcji wypełniania wniosku o płatność;
- b) informacje zawarte we wniosku o płatność 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 2017 r. poz. 2204 oraz z 2018 r. poz. 20 i 305);
- c) jestem świadomy, że zgodnie z art. 35 ust. 5 oraz ust. 6 rozporządzenia nr 640/2014<sup>4</sup>, w przypadku ustalenia poważnej niezgodności/przedstawienia fałszywych dowodów w celu otrzymania wsparcia lub w wyniku zaniedbania niedostarczenia niezbędnych informacji, wsparcia odmawia się lub cofa się je w całości oraz że zostaną wykluczony z takiego samego środka lub rodzaju operacji w roku kalendarzowym, w którym stwierdzono niezgodność, oraz w kolejnym roku kalendarzowym;
- d) 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 2017 r. poz. 2077 oraz z 2018 r. poz. 62), na podstawie prawomocnego orzeczenia sądu. Jednocześnie zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania podmiotu wdrażającego o zakazie dostępu do środków publicznych, o którym mowa w art. 5 ust. 3 pkt 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych, na podstawie prawomocnego orzeczenia sądu, orzeczonego w stosunku do podmiotu, który reprezentuję;
- e) informuję i rozpowszechniam informacje o pomocy otrzymanej z EFRROW, zgodnie z przepisami Załącznika III do rozporządzenia nr 808/2014<sup>5</sup>;
- f) umożliwię upoważnionym podmiotom, przeprowadzanie kontroli wszelkich elementów związanych z realizowaną operacją do dnia, w którym upłynie 5 lat od dnia wypłaty ostatniej transzy pomocy, w szczególności przeprowadzania kontroli na miejscu, realizacji operacji i kontroli dokumentów w obecności osoby reprezentującej/pełnomocnika, podczas wykonywania powyższych czynności, a także przechowywania dokumentów związanych z przyznaną pomocą;
- g) prowadzę dla wszystkich transakcji związanych z operacją oddzielny system rachunkowości albo korzystam z odpowiedniego kodu rachunkowego o którym mowa w art. 66 ust. 1 lit. c pkt i rozporządzenia nr 1305/2013<sup>2</sup>.

### 2. Przyjmuję do wiadomości, że:

- a) dane Beneficjenta mogą być przetwarzane przez organy audytowe i dochodzeniowe Unii Europejskiej i państw członkowskich dla zabezpieczenia interesów finansowych Unii;
- b) dane Beneficjenta oraz kwota wypłaty pomocy z publicznych środków finansowych, w tym wypłacona kwota z tytułu udzielonej pomocy w ramach podziałania „Wsparcie na rzecz kosztów bieżących i aktywizacji”, objętego PROW 2014-2020, będzie publikowana na stronie internetowej [www.minrol.gov.pl](http://www.minrol.gov.pl);<sup>6</sup>;
- c) w przypadku, gdy zdarzenie powodujące poniesienie kosztów bieżących i aktywizacji nie zostało uwzględnione w oddzielnym systemie rachunkowości albo do jego identyfikacji nie wykorzystano odpowiedniego kodu rachunkowego, o którym mowa w art. 66 ust. 1 lit. c pkt i rozporządzenia nr 1305/2013<sup>2</sup>, zostanie zastosowana kara administracyjna, zgodnie z umową o przyznaniu pomocy.

.....	.....
-------	-------

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

podpisy osób reprezentujących Beneficjenta/  
pełnomocnika

<sup>3</sup> Rozporządzenie Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi z dnia 23 października 2015 r. w sprawie szczegółowych warunków i trybu przyznawania pomocy finansowej w ramach podziałania „Wsparcie na rzecz kosztów bieżących i aktywizacji” objętego Programem Rozwoju Obszarów wiejskich na lata 2014-2020 (Dz. U. poz. 1822),

<sup>4</sup> Rozporządzenie delegowane Komisji (UE) nr 640/2014 z dnia 11 marca 2014r. uzupełniające rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1306/2013 w odniesieniu do zintegrowanego systemu zarządzania i kontroli oraz warunków odmowy lub wycofania płatności oraz do kar administracyjnych mających zastosowanie do płatności bezpośrednich, wsparcia rozwoju obszarów wiejskich oraz zasady wzajemnej zgodności (Dz. Urz. UE L 181 z 20.06.2014, str. 48, z późn. zm.),

<sup>5</sup> Rozporządzenie wykonawcze Komisji (UE) nr 808/2014 z dnia 17 lipca 2014 r. ustanawiające zasady stosowania rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1305/2013 w sprawie wsparcia rozwoju obszarów wiejskich przez Europejski Fundusz Rolny na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich (EFRROW) (Dz. Urz. UE L 227 z 31.07.2014, str. 18, z późn. zm.),

<sup>6</sup> Zgodnie z art. 111 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1306/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie finansowania wspólnej polityki rolnej, zarządzania nią i monitorowania jej oraz uchylającego rozporządzenia Rady (EWG) nr 352/78, (WE) nr 165/94, (WE) nr 2799/98, (WE) nr 814/2000, (WE) nr 1290/2005 i (WE) nr 485/2008 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013 r., str. 549, z późn. zm.).

## Załącznik nr VII. A.4

Nr .....

Karta rozliczenia zadania w zakresie szkoleń / warsztatów / spotkań / działań komunikacyjnych, objętych Planem Komunikacji

1. Nazwa zadania	
2. Lokalizacja <i>(miejscowość, ulica, numer, kod pocztowy)</i>	
3. Termin oraz czas trwania zadania <i>(liczba dni i liczba godzin)</i>	
4. Dane osoby realizującej zadanie <i>(np. wykładowcy, prowadzącego, koordynatora)</i>	
5. Oddziaływanie i efektywność zrealizowanego zadania <i>(w jaki sposób przedsięwzięcie przyczyniło się do osiągnięcia zamierzonego celu, efekt realizacji przedsięwzięcia oraz wpływ zrealizowanego przedsięwzięcia na otoczenie)</i>	

## 6. Dokumenty potwierdzające realizację, które są w posiadaniu Beneficjenta

<input type="checkbox"/>	kopia zawiadomienia o rozpoczęciu zadania / zaproszenia do rozpoczęcia zadania
<input type="checkbox"/>	program zadania
<input type="checkbox"/>	dokumentacja potwierdzająca wybór wykonawcy lub osoby realizującej zadanie
<input type="checkbox"/>	dokumentacja zdjęciowa
<input type="checkbox"/>	materiały szkoleniowe <i>(np. prezentacje)</i>
<input type="checkbox"/>	lista obecności uczestników
<input type="checkbox"/>	środki przekazu <i>(artykuły w prasie, audycje w radiu, portale społecznościowe)</i>
<input type="checkbox"/>	inne:
<input type="checkbox"/>	_____
<input type="checkbox"/>	_____

....., .....
--------------

--

---

*miejsowość i data*

*podpis osoby/osób reprezentujących  
Beneficjenta/pełnomocnika*

## Załącznik nr VII.A.9

0

Nazwa Beneficjenta

,

Adres

- 6937 - UM/

Nr umowy o przyznaniu pomocy

Oświadczam, iż prowadzę oddzielny system rachunkowości albo korzystam z odpowiedniego kodu rachunkowego dla wszystkich transakcji związanych z realizacją operacji, w rozumieniu 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. UE L 347 z 20.12.2013, str. 487, z późn. zm.).

Lp.	Numer konta księgowego zgodny z planem kont księgowych Beneficjenta, na którym dokonano księgowania transakcji związanych z operacją	Nazwa konta księgowego, na którym dokonano księgowania transakcji związanych z operacją
1		
2		
3		
...		

<p>.....</p>	
--------------	--

*miejsowość i data*

*podpis osoby/osób reprezentujących  
Beneficjenta/pełnomocnika*