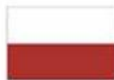


Nabór: pole wypełniane automatycznie
Autor:
Suma kontrolna:



Fundusze Europejskie
dla Warmii i Mazur



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Załącznik nr 1 do Regulaminu wyboru projektów
w ramach naboru nr FEWM.02.08-IZ.00-001/24
z 2023 r.

Wzór wniosku o dofinansowanie ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego Programu Fundusze Europejskie dla Warmii i Mazur na lata 2021-2027

A Informacje o projekcie	
A1 Projekt	
Tytuł projektu	
Opis projektu	
Data rozpoczęcia realizacji projektu	Data zakończenia realizacji projektu
Grupy docelowe	
Dziedzina projektu	
Obszar realizacji projektu	
Cały kraj <input type="checkbox"/>	Region <input type="checkbox"/>

A2 Miejsca realizacji		
Województwo	Powiat	Gmina

Nabór: pole wypełniane automatycznie
Autor:
Suma kontrolna:

B Wnioskodawcy i realizatorzy	
B1 Informacja o wnioskodawcy	
Dane o wnioskodawcy	
Nazwa	
Forma prawna	Wielkość przedsiębiorstwa
Forma własności	Możliwość odzyskania VAT Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Częściowo <input type="checkbox"/> Nie dotyczy <input type="checkbox"/>
Dane teleadresowe	
Kraj	Miejscowość
Kod pocztowy	Ulica
Numer budynku	Numer lokalu
Email	Telefon
Strona www	
Dane identyfikacyjne	
Rodzaj identyfikatora NIP <input type="checkbox"/> PESEL <input type="checkbox"/> Inny <input type="checkbox"/>	Identyfikator
Czy wnioskodawca przewiduje udział innych podmiotów w realizacji projektu Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/>	

B2 Dodatkowi realizatorzy	
Dane realizatora	
Nazwa realizatora	
Typ realizatora	Wielkość przedsiębiorstwa
Forma własności	Możliwość odzyskania VAT

Nabór: pole wypełniane automatycznie
Autor:
Suma kontrolna:

	Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Częściowo <input type="checkbox"/> Nie dotyczy <input type="checkbox"/>
Dane teleadresowe	
Kraj	Miejscowość
Kod pocztowy	Ulica
Numer budynku	Numer lokalu
Email	Telefon
Strona www	
Dane identyfikacyjne	
Rodzaj identyfikatora NIP <input type="checkbox"/> PESEL <input type="checkbox"/> Inny <input type="checkbox"/>	Identyfikator

Osoby do kontaktu			
Imię	Nazwisko	Email	Numer telefonu

C Wskaźniki projektu			
C1 Wskaźniki produktu			
Lp.	Wskaźnik realizacji projektu	Jednostka pomiaru	Podział na płeć Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/>
Wartość docelowa wskaźnika		Typ wskaźnika	
Ogółem	Kobiety	Mężczyźni	Obowiązkowy/dodatkowy
Sposób pomiaru wskaźnika			

Nabór: pole wypełniane automatycznie
Autor:
Suma kontrolna:

C2 Wskaźniki rezultatu			
Lp.	Wskaźnik realizacji projektu		Jednostka pomiaru
			Podział na płeć Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/>
Wartość bazowa wskaźnika		Typ wskaźnika	
Ogółem	Kobiety	Mężczyźni	Obowiązkowy/dodatkowy
Wartość docelowa wskaźnika			
Ogółem	Kobiety	Mężczyźni	
Sposób pomiaru wskaźnika			

D Zadania		
D1 Zadania		
Lp.	Data rozpoczęcia	Data zakończenia
1		
Nazwa zadania		
Opis i uzasadnienie zadania		
Lp.	Data rozpoczęcia	Data zakończenia
2		
Nazwa zadania		
Opis i uzasadnienie zadania		
D2 Zadanie – koszty pośrednie		
Lp.	Data rozpoczęcia	Data zakończenia
3		
Nazwa zadania Koszty pośrednie		
Opis i uzasadnienie zadania		

Nabór: pole wypełniane automatycznie
Autor:
Suma kontrolna:

E Budżet projektu				
E1 Zadania				
Lp. 1	Nazwa zadania	Wydatki ogółem	Wydatki kwalifikowalne	Dofinansowanie
Pozycje budżetu zadania				
Lp. 1.1	Uproszczona metoda rozliczania Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/>	Nazwa kosztu		
Kategoria kosztu	Wartość ogółem	Wydatki kwalifikowalne	Dofinansowanie	
Limity		Realizator		
Lp. 2	Nazwa zadania	Wydatki ogółem	Wydatki kwalifikowalne	Dofinansowanie
Pozycje budżetu zadania				
Lp. 2.1	Uproszczona metoda rozliczania Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/>	Nazwa kosztu		
Rodzaj ryczałtu Kwota ryczałtowa	Stawka ryczałtowa	Wysokość stawek	Ilość stawek	
Kategoria kosztu	Wartość ogółem	Wydatki kwalifikowalne	Dofinansowanie	
Limity		Realizator		
Lp. 3	Nazwa zadania Koszty pośrednie	Wydatki ogółem	Wydatki kwalifikowalne	Dofinansowanie
Pozycje budżetu zadania				
Lp. 3.1	Uproszczona metoda rozliczania Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/>	Nazwa kosztu		
Rodzaj ryczałtu	Stawka ryczałtowa	Wysokość stawek	Ilość stawek	

Nabór: pole wypełniane automatycznie
Autor:
Suma kontrolna:

Kategoria kosztu	Wartość ogółem	Wydatki kwalifikowalne	Dofinansowanie
Limity		Realizator	

E2 Wskaźniki dla kwot ryczałtowych			
Lp. zadania	Lp. pozycji	Nazwa wskaźnika	Wartość wskaźnika

F Podsumowanie budżetu			
F1 Podsumowanie budżetu			
	Wydatki ogółem	Wydatki kwalifikowalne	Dofinansowanie
Razem w projekcie			
Razem rzeczywiście poniesione			
Razem ryczałt			
Koszty bezpośrednie – Razem			
Koszty bezpośrednie – Udział			
Koszty pośrednie razem			
Koszty pośrednie udział			

Nabór: pole wypełniane automatycznie
Autor:
Suma kontrolna:

F2 Kategorie kosztów			
	Wydatki ogółem	Wydatki kwalifikowalne	Dofinansowanie
Nazwa			
Razem			
Udział			
F3 Limity			

G Źródła finansowania		
	Wydatki ogółem	Wydatki kwalifikowalne
Dofinansowanie		
Razem wkład własny		
Budżet państwa		
Budżet jednostek samorządu terytorialnego		
Inne publiczne		
Prywatne		
Suma		

H Analiza ryzyka
H1 Potencjał do realizacji projektu
Doświadczenie
Opis sposobu zarządzania projektem
Opis wkładu rzeczowego
Opis własnych środków finansowych

Nabór: pole wypełniane automatycznie
Autor:
Suma kontrolna:

H2 Analiza ryzyka w projekcie		
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> Nie dotyczy <input type="checkbox"/> </div>		
Lp. 1	Prawdopodobieństwo wystąpienia	Skutek wystąpienia
Opis zidentyfikowanego ryzyka		
Mechanizmy zapobiegania		

I Dodatkowe informacje	
Obszary Strategicznej Interwencji (OSI)	
Obszary wiejskie i miasta	
Typ Beneficjenta ogólny	
Typ Beneficjenta szczegółowy	
Projekt hybrydowy	
PKD Wnioskodawcy	
PKD wiodące projektu	

Nabór: pole wypełniane automatycznie
Autor:
Suma kontrolna:

Projekt realizowany w ramach regionalnych inteligentnych specjalizacji
Pomoc publiczna
Typ projektu z SzOP (pole nie dotyczy projektów strategicznych)
Strategia UE dla regionu Morza Bałtyckiego
Zgodność projektu z zasadą równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami
Zgodność projektu z zasadą równości kobiet i mężczyzn

J Oświadczenia
Nie dotyczy

K Załączniki
Lista

Nabór: pole wypełniane automatycznie
Autor:
Suma kontrolna:

L Informacje o wniosku o dofinansowanie	
Program	Priorytet
Działanie	Numer naboru
Numer wniosku	Status wniosku
Data złożenia wniosku	Data złożenia wersji
Suma kontrolna	