

<b>Nabór:</b>	FEPD.04.05-IZ.00-001/24
<b>Numer wniosku:</b>	
<b>Autor:</b>	
<b>Suma kontrolna:</b>	

## A Informacje o projekcie

### A1 Projekt

<b>Tytuł projektu</b>	
<b>Opis projektu</b>	
<b>Data rozpoczęcia realizacji projektu</b>	<b>Data zakończenia realizacji projektu</b>
<b>Grupy docelowe</b>	
<b>Dziedzina projektu</b>	
<b>Obszar realizacji projektu</b>	
Cały kraj <input type="checkbox"/>	Region <input type="checkbox"/>

<b>Nabór:</b>	FEPD.04.05-IZ.00-001/24
<b>Numer wniosku:</b>	
<b>Autor:</b>	
<b>Suma kontrolna:</b>	

## A2 Miejsca realizacji

Województwo	Powiat	Gmina

<b>Nabór:</b>	FEPD.04.05-IZ.00-001/24
<b>Numer wniosku:</b>	
<b>Autor:</b>	
<b>Suma kontrolna:</b>	

## B Wnioskodawca i realizatorzy

### B1 Informacja o wnioskodawcy

#### Dane o wnioskodawcy

<b>Nazwa</b>	
<b>Forma prawna</b>	<b>Wielkość przedsiębiorstwa</b>
<b>Forma własności</b>	<b>Możliwość odzyskania VAT</b> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Częściowo <input type="checkbox"/> Nie dotyczy <input type="checkbox"/>

#### Dane teleadresowe

<b>Kraj</b>	<b>Miejscowość</b>
<b>Kod pocztowy</b>	<b>Ulica</b>
<b>Numer Budynku</b>	<b>Numer lokalu</b>
<b>Email</b>	<b>Telefon</b>
<b>Strona www</b>	

#### Dane identyfikacyjne

<b>Rodzaj identyfikatora</b> NIP <input type="checkbox"/> PESEL <input type="checkbox"/> Numer zagraniczny <input type="checkbox"/>	<b>Identyfikator</b>
--	----------------------

#### Czy wnioskodawca przewiduje udział innych podmiotów w realizacji projektu

Tak  Nie

<b>Nabór:</b>	FEPD.04.05-IZ.00-001/24
<b>Numer wniosku:</b>	
<b>Autor:</b>	
<b>Suma kontrolna:</b>	

## B2 Dodatkowi realizatorzy

### Dane realizatora

<b>Nazwa</b>	
<b>Forma prawna</b>	<b>Wielkość przedsiębiorstwa</b>
<b>Forma własności</b>	<b>Możliwość odzyskania VAT</b> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Częściowo <input type="checkbox"/> Nie dotyczy <input type="checkbox"/>

### Dane teleadresowe

<b>Kraj</b>	<b>Miejscowość</b>
<b>Kod pocztowy</b>	<b>Ulica</b>
<b>Numer Budynku</b>	<b>Numer lokalu</b>
<b>Email</b>	<b>Telefon</b>
<b>Strona www</b>	

### Dane identyfikacyjne

<b>Rodzaj identyfikatora</b> NIP <input type="checkbox"/> PESEL <input type="checkbox"/> Numer zagraniczny <input type="checkbox"/>	<b>Identyfikator</b>
--	----------------------

<b>Nabór:</b>	FEPD.04.05-IZ.00-001/24
<b>Numer wniosku:</b>	
<b>Autor:</b>	
<b>Suma kontrolna:</b>	

<b>Osoby do kontaktu</b>			
<b>Imię</b>	<b>Nazwisko</b>	<b>Email</b>	<b>Numer telefonu</b>

<b>Nabór:</b>	FEPD.04.05-IZ.00-001/24
<b>Numer wniosku:</b>	
<b>Autor:</b>	
<b>Suma kontrolna:</b>	

## C Wskaźniki projektu

### C1 Wskaźnik produktu

<b>Nabór:</b>	FEPD.04.05-IZ.00-001/24
<b>Numer wniosku:</b>	
<b>Autor:</b>	
<b>Suma kontrolna:</b>	

<b>C2 Wskaźniki rezultatu</b>				
Lp.	Wskaźnik realizacji projektu		Jednostka pomiaru	Podział na płeć
1				Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/>
<b>Wartość bazowa wskaźnika</b>			<b>Typ wskaźnika</b>	
<b>Ogółem</b>	<b>Kobiety</b>	<b>Mężczyźni</b>		
0,00				
<b>Wartość docelowa wskaźnika</b>				
<b>Ogółem</b>	<b>Kobiety</b>	<b>Mężczyźni</b>		
0,00				
<b>Sposób pomiaru wskaźnika</b>				

<b>Nabór:</b>	FEPD.04.05-IZ.00-001/24
<b>Numer wniosku:</b>	
<b>Autor:</b>	
<b>Suma kontrolna:</b>	

## D Zadanie

### D1 Zadania

Lp	Data rozpoczęcia	Data zakończenia
0		
<b>Nazwa zadania</b>		
<b>Opis i uzasadnienie zadania</b>		



<b>Nabór:</b>	FEPD.04.05-IZ.00-001/24
<b>Numer wniosku:</b>	
<b>Autor:</b>	
<b>Suma kontrolna:</b>	

## E Budżet projektu

### E1 Zadania

Lp.	Nazwa zadania	Wydatki ogółem	Wydatki kwalifikowalne	Dofinansowanie
1		0,00	0,00	0,00

### Pozycje budżetu zadania

Lp.	Uproszczona metoda rozliczania	Nazwa kosztu		
1.1	Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/>			
<b>Rodzaj ryczałtu</b>		<b>Stawka ryczałtowa</b>	<b>Wysokość stawek</b>	<b>Ilość stawek</b>
<b>Kategoria kosztu</b>		<b>Wartość ogółem</b>	<b>Wydatki kwalifikowalne</b>	<b>Dofinansowanie</b>
		0,00	0,00	0,00
<b>Limity</b>			<b>Realizator</b>	

<b>Nabór:</b>	FEPD.04.05-IZ.00-001/24
<b>Numer wniosku:</b>	
<b>Autor:</b>	
<b>Suma kontrolna:</b>	

<b>E2 Wskaźniki dla kwot ryczałtowych</b>			
<b>Lp. zadania</b>	<b>Lp. pozycji</b>	<b>Nazwa wskaźnika</b>	<b>Wartość wskaźnika</b>
<b>1</b>	<b>1</b>		0,00

<b>Nabór:</b>	FEPD.04.05-IZ.00-001/24
<b>Numer wniosku:</b>	
<b>Autor:</b>	
<b>Suma kontrolna:</b>	

## F Podsumowanie budżetu

### F1 Podsumowanie budżetu

	Wydatki ogółem	Wydatki kwalifikowalne	Dofinansowanie
<b>Razem w projekcie</b>	0,00	0,00	0,00
<b>Razem rzeczywiście poniesione</b>	0,00	0,00	0,00
<b>Razem ryczałt</b>	0,00	0,00	0,00
<b>Koszty bezpośrednie - Razem</b>	0,00	0,00	0,00
<b>Koszty bezpośrednie - Udział</b>	0,00%	0,00%	0,00%
<b>Koszty pośrednie razem</b>	0,00	0,00	0,00
<b>Koszty pośrednie udział</b>	0,00%	0,00%	0,00%

<b>Nabór:</b>	FEPD.04.05-IZ.00-001/24
<b>Numer wniosku:</b>	
<b>Autor:</b>	
<b>Suma kontrolna:</b>	

## F2 Kategorie kosztów

## F3 Limity

<b>Nabór:</b>	FEPD.04.05-IZ.00-001/24
<b>Numer wniosku:</b>	
<b>Autor:</b>	
<b>Suma kontrolna:</b>	

<b>G Źródła finansowania</b>		
	<b>Wydatki ogółem</b>	<b>Wydatki kwalifikowalne</b>
<b>Dofinansowanie</b>	0,00	0,00
<b>Razem wkład własny</b>	0,00	0,00
<b>Budżet państwa</b>	0,00	0,00
<b>Budżet jednostek samorządu terytorialnego</b>	0,00	0,00
<b>Inne publiczne</b>	0,00	0,00
<b>Prywatne</b>	0,00	0,00
<b>Suma</b>	0,00	0,00

<b>Nabór:</b>	FEPD.04.05-IZ.00-001/24
<b>Numer wniosku:</b>	
<b>Autor:</b>	
<b>Suma kontrolna:</b>	

## H Analiza ryzyka

### H1 Potencjał do realizacji projektu

Doświadczenie

Opis sposobu zarządzania projektem

Opis wkładu rzeczowego

Opis własnych środków finansowych

### H2 Analiza ryzyka w projekcie

Nie dotyczy

<b>Nabór:</b>	FEPD.04.05-IZ.00-001/24
<b>Numer wniosku:</b>	
<b>Autor:</b>	
<b>Suma kontrolna:</b>	

## I Dodatkowe informacje

### Typ obszaru realizacji projektu

- Duże obszary miejskie (o ludności >50 000)
- Małe obszary miejskie (o ludności >5000)
- Obszary wiejskie

Zaznacz dominujący obszar realizacji projektu

### Zakres interwencji - uzupełniający (dziedzina projektu)

- 129 Wyposażenie opieki zdrowotnej
- 131 Cyfryzacja w opiece zdrowotnej

W przypadku występowania w projekcie innych zakresów niż podstawowy wskaż odpowiednie wartości.

### Rodzaj działalności gospodarczej związanej z realizacją projektu

- 22 - Opieka zdrowotna
- 23 - Działalność w zakresie opieki społecznej, usługi komunalne, społeczne i usługi na rzecz osób"

Wybierz z listy rozwijalnej jedną z wartości.

### PKD prowadzonej podstawowej działalności Wnioskodawcy/Realizatorów

Należy wskazać główny kod PKD prowadzonej działalności gospodarczej zgodnie z aktualnym dokumentem rejestrowym (CEiDG lub KRS) z podziałem na Wnioskodawcę i Realizatorów Projektu (Partnerów).

### PKD działalności Wnioskodawcy/Realizatorów dotyczącej projektu

Określając rodzaj działalności gospodarczej należy mieć na względzie przedmiot i charakter projektu. Należy wskazać kody PKD działalności gospodarczej dotyczące projektu z podziałem na Wnioskodawcę i Realizatorów Projektu (Partnerów).

### Klauzula o ochronie informacji i tajemnic zawartych w dokumentacji aplikacyjnej

Nie

W przypadku wybrania opcji „Tak” należy wskazać informacje i tajemnice, które mają zostać objęte ochroną. Należy również podać podstawę prawną ochrony ww. informacji i tajemnic ze względu na status Wnioskodawcy oraz uzasadnienie

<b>Nabór:</b>	FEPD.04.05-IZ.00-001/24
<b>Numer wniosku:</b>	
<b>Autor:</b>	
<b>Suma kontrolna:</b>	

**Obowiązek informacyjny związany z pozyskiwaniem i przetwarzaniem danych osobowych**

Oświadczam, że zapoznałem się i przyjąłem do wiadomości informacje dostępne pod adresem [https://funduszeupodlaskie.eu/pl/jak\\_skorzystac\\_z\\_programu/zobacz\\_ogloszenia\\_i\\_wyniki\\_na\\_1/klauzula-obowiazku-informacyjnego-rodo-skierowana-do-wnioskodawcowpartnerow-realizatorow-projektow.html](https://funduszeupodlaskie.eu/pl/jak_skorzystac_z_programu/zobacz_ogloszenia_i_wyniki_na_1/klauzula-obowiazku-informacyjnego-rodo-skierowana-do-wnioskodawcowpartnerow-realizatorow-projektow.html), które wyczerpują obowiązek informacyjny związany z pozyskiwaniem i przetwarzaniem danych osobowych, wynikający z art. 13 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych).

Oświadczam, że zapoznałem się i przyjąłem do wiadomości informacje dostępne pod adresem [https://funduszeupodlaskie.eu/pl/jak\\_skorzystac\\_z\\_programu/zobacz\\_ogloszenia\\_i\\_wyniki\\_na\\_1/klauzula-obowiazku-informacyjnego-rodo-skierowana-do-wnioskodawcowpartnerow-realizatorow-projektow.html](https://funduszeupodlaskie.eu/pl/jak_skorzystac_z_programu/zobacz_ogloszenia_i_wyniki_na_1/klauzula-obowiazku-informacyjnego-rodo-skierowana-do-wnioskodawcowpartnerow-realizatorow-projektow.html), które wyczerpują obowiązek informacyjny związany z pozyskiwaniem i przetwarzaniem danych osobowych, wynikający z art. 13 i 14 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) oraz wykonałem, wobec innych podmiotów (partnerów, realizatorów, podmiotów reprezentujących, itp.) zaangażowanych w projekt, obowiązek informacyjny wynikający z ww. przepisów.

Oświadczenie o zapoznaniu się z informacją dotyczącą przetwarzania danych osobowych. W przypadku gdy w projekt zaangażowane są inne podmioty zaznacz opcję drugą.



<b>Nabór:</b>	FEPD.04.05-IZ.00-001/24
<b>Numer wniosku:</b>	
<b>Autor:</b>	
<b>Suma kontrolna:</b>	

## J Oświadczenia

**Wnioskodawca oświadcza, że:**

- 1. Zapoznał się z Regulaminem wyboru projektów i akceptuje jego zasady.**
- 2. Wobec niego nie toczy się postępowanie likwidacyjne, upadłościowe oraz nie została ogłoszona upadłość lub likwidacja, nie pozostaje pod zarządem komisarycznym.**
- 3. Nie podlega wykluczeniu z ubiegania się o dofinansowanie na podstawie:**
  - a) art. 207 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych,**
  - b) art. 12 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 15 czerwca 2012 r. o skutkach powierzania wykonywania pracy cudzoziemcom przebywającym wbrew przepisom na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej,**
  - c) art. 9 ust. 1 pkt 2a ustawy z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary.**

Tak  Nie

**Oświadczam, iż jestem świadomy odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 271 i 297 Kodeksu karnego, dotyczącej poświadczania nieprawdy oraz przedkładania dokumentów i pisemnych oświadczeń nierzetelnych lub poświadczających nieprawdę, dotyczących okoliczności o istotnym znaczeniu dla uzyskania wsparcia finansowego.**

Tak  Nie

<b>Nabór:</b>	FEPD.04.05-IZ.00-001/24
<b>Numer wniosku:</b>	
<b>Autor:</b>	
<b>Suma kontrolna:</b>	

## **K Załączniki**

**Studium wykonalności/Biznesplan/Analiza wykonalności projektu/Strategia Biznesowa**

**Dokumentacja techniczna/Wyciąg z dokumentacji technicznej**

**Kosztorys**

**Kopia pozwolenia na budowę lub zgłoszenia budowy/dokumenty dotyczące zagospodarowania przestrzennego**

**Dokumenty związane z przeprowadzeniem postępowania oceny oddziaływania na środowisko**

**Dokumenty finansowe**

**Inne załączniki**

<b>Nabór:</b>	FEPD.04.05-IZ.00-001/24
<b>Numer wniosku:</b>	
<b>Autor:</b>	
<b>Suma kontrolna:</b>	

<b>L Informacje o wniosku o dofinansowanie</b>	
<b>Program</b> Fundusze Europejskie dla Podlaskiego 2021-2027	<b>Priorytet</b> Przestrzeń społeczna wysokiej jakości
<b>Działanie</b> Inwestycje w ochronę zdrowia	<b>Numer naboru</b> FEPD.04.05-IZ.00-001/24
<b>Numer wniosku</b>	<b>Status wniosku</b> W przygotowaniu
<b>Data złożenia wniosku</b>	<b>Data złożenia wersji</b>
<b>Suma kontrolna</b>	

<b>Nabór:</b>	FEPD.04.05-IZ.00-001/24
<b>Numer wniosku:</b>	
<b>Autor:</b>	
<b>Suma kontrolna:</b>	

## C Wskaźniki projektu - Dopuszczalne wartości pól

<b>Nabór:</b>	FEPD.04.05-IZ.00-001/24
<b>Numer wniosku:</b>	
<b>Autor:</b>	
<b>Suma kontrolna:</b>	

Nazwa pola:	Typ wskaźnika
	Obowiązkowy
	Dodatkowy
	Własny

Nazwa pola:	Rodzaj wskaźnika
	Produktu
	Rezultatu

Nazwa pola: Wskaźniki realizacji projektu			
Rodzaj wskaźnika	Typ Wskaźnika	Nazwa	Jednostka miary
Produktu	Obowiązkowy	WLWK-RCO069 - Pojemność nowych lub zmodernizowanych placówek opieki zdrowotnej	osoby/rok
Produktu	Obowiązkowy	WLWK-PLRO132 - Liczba obiektów dostosowanych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami (EFRR/FST/FS)	szt.
Produktu	Obowiązkowy	WLWK-PLRO199 - Liczba projektów, w których sfinansowano koszty racjonalnych usprawnień dla osób z niepełnosprawnościami (EFRR/FST/FS)	szt.
Produktu	Obowiązkowy	WLWK-PLRO201 - Liczba wspartych podmiotów wykonujących działalność leczniczą w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna (POZ)	szt.
Produktu	Obowiązkowy	WLWK-PLRO202 - Liczba wspartych podmiotów leczniczych udzielających świadczeń w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (AOS)	szt.
Produktu	Dodatkowy	PROG-FEPDP01 - Nakłady inwestycyjne na zakup aparatury medycznej	PLN
Rezultatu	Obowiązkowy	WLWK-RCR073 - Roczna liczba użytkowników nowych lub zmodernizowanych placówek opieki zdrowotnej	użytkownicy/rok

<b>Nabór:</b>	FEPD.04.05-IZ.00-001/24
<b>Numer wniosku:</b>	
<b>Autor:</b>	
<b>Suma kontrolna:</b>	

**B Wnioskodawca i realizatorzy - Dopuszczalne wartości pól**

Nazwa pola:	Możliwość odzyskania VAT
	Tak
	Nie
	Częściowo
	Nie dotyczy

Nazwa pola:	Rodzaj identyfikatora
	PESEL
	NIP
	Inny

Nazwa pola:	Możliwość odzyskania VAT
	Tak
	Nie
	Częściowo
	Nie dotyczy

Nazwa pola:	Rodzaj identyfikatora
	PESEL
	NIP
	Inny

<b>Nabór:</b>	FEPD.04.05-IZ.00-001/24
<b>Numer wniosku:</b>	
<b>Autor:</b>	
<b>Suma kontrolna:</b>	

<b>A Informacje o projekcie - Dopuszczalne wartości pól</b>	
<b>Nazwa pola:</b>	<b>Obszar realizacji projektu</b>
	Cały kraj
	Region
<b>Nazwa pola:</b>	<b>Dziedzina projektu</b>
	Infrastruktura zdrowotna
	Wyposażenie opieki zdrowotnej

<b>Nabór:</b>	FEPD.04.05-IZ.00-001/24
<b>Numer wniosku:</b>	
<b>Autor:</b>	
<b>Suma kontrolna:</b>	

### E Budżet projektu - Dopuszczalne wartości pól

Nazwa pola:	Kategorie kosztów
	Koszty pośrednie
	Środki trwałe/Dostawy
	Usługi zewnętrzne
	Wartości niematerialne i prawne
	Roboty budowlane
	Nadzór/ zarządzanie inwestycją
	Dostawy (inne niż środki trwałe)

Nazwa pola:	Limity
	cross-financing
	Infrastruktura towarzysząca
	Zarządzanie projektem

Nazwa pola:	Dane ryczałtów		
Rodzaj ryczałtu	Ryczałt	Wysokość stawki jednostkowej	Stawka ryczałtowa
stawka ryczałtowa	Koszty pośrednie - 5% od kwalifikowalnych kosztów bezpośrednich		5,00



<b>Nabór:</b>	FEPD.04.05-IZ.00-001/24
<b>Numer wniosku:</b>	
<b>Autor:</b>	
<b>Suma kontrolna:</b>	

## I Dodatkowe informacje - Dopuszczalne wartości pól

<b>Nazwa pola:</b>	<b>Typ obszaru realizacji projektu</b>
	Duże obszary miejskie (o ludności >50 000)
	Małe obszary miejskie (o ludności >5000)
	Obszary wiejskie
<b>Nazwa pola:</b>	<b>Zakres interwencji - uzupełniający (dziedzina projektu)</b>
	129 Wyposażenie opieki zdrowotnej
	131 Cyfryzacja w opiece zdrowotnej
<b>Nazwa pola:</b>	<b>Rodzaj działalności gospodarczej związanej z realizacją projektu</b>
	22 - Opieka zdrowotna
	23 - Działalność w zakresie opieki społecznej, usługi komunalne, społeczne i usługi na rzecz osób"
<b>Nazwa pola:</b>	<b>Obowiązek informacyjny związany z pozyskiwaniem i przetwarzaniem danych osobowych</b>
	Oświadczam, że zapoznałem się i przyjąłem do wiadomości informacje dostępne pod adresem <a href="https://funduszeupodlaskie.eu/pl/jak_skorzystac_z_programu/zobacz_ogloszenia_i_wyniki_na_1/klauzula-obowiazku-informacyjnego-rodo-skierowana-do-wnioskodawcowpartnerow-realizatorow-projektow.html">https://funduszeupodlaskie.eu/pl/jak_skorzystac_z_programu/zobacz_ogloszenia_i_wyniki_na_1/klauzula-obowiazku-informacyjnego-rodo-skierowana-do-wnioskodawcowpartnerow-realizatorow-projektow.html</a> , które wyczerpują obowiązek informacyjny związany z pozyskiwaniem i przetwarzaniem danych osobowych, wynikający z art. 13 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych).
	Oświadczam, że zapoznałem się i przyjąłem do wiadomości informacje dostępne pod adresem <a href="https://funduszeupodlaskie.eu/pl/jak_skorzystac_z_programu/zobacz_ogloszenia_i_wyniki_na_1/klauzula-obowiazku-informacyjnego-rodo-skierowana-do-wnioskodawcowpartnerow-realizatorow-projektow.html">https://funduszeupodlaskie.eu/pl/jak_skorzystac_z_programu/zobacz_ogloszenia_i_wyniki_na_1/klauzula-obowiazku-informacyjnego-rodo-skierowana-do-wnioskodawcowpartnerow-realizatorow-projektow.html</a> , które wyczerpują obowiązek informacyjny związany z pozyskiwaniem i przetwarzaniem danych osobowych, wynikający z art. 13 i 14 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) oraz wykonałem, wobec innych podmiotów (partnerów, realizatorów, podmiotów reprezentujących, itp.) zaangażowanych w projekt, obowiązek informacyjny wynikający z ww. przepisów.

<b>Nabór:</b>	FEPD.04.05-IZ.00-001/24
<b>Numer wniosku:</b>	
<b>Autor:</b>	
<b>Suma kontrolna:</b>	

### J Oświadczenia - Dopuszczalne wartości pól

**Nazwa pola:** Wnioskodawca oświadcza, że:

1. Zapoznał się z Regulaminem wyboru projektów i akceptuje jego zasady.
2. Wobec niego nie toczy się postępowanie likwidacyjne, upadłościowe oraz nie została ogłoszona upadłość lub likwidacja, nie pozostaje pod zarządem komisarycznym.
3. Nie podlega wykluczeniu z ubiegania się o dofinansowanie na podstawie:
  - a) art. 207 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych,
  - b) art. 12 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 15 czerwca 2012 r. o skutkach powierzania wykonywania pracy cudzoziemcom przebywającym wbrew przepisom na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej,
  - c) art. 9 ust. 1 pkt 2a ustawy z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary.

Tak

Nie

**Nazwa pola:** Oświadczam, iż jestem świadomy odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 271 i 297 Kodeksu karnego, dotyczącej poświadczania nieprawdy oraz przedkładania dokumentów i pisemnych oświadczeń nierzetelnych lub poświadczających nieprawdę, dotyczących okoliczności o istotnym znaczeniu dla uzyskania wsparcia finansowego.

Tak

Nie