



Program  
Rozwoju  
Obszarów  
Wiejskich  
na lata 2007-2013

**WNIOSEK O PŁATNOŚĆ\***  
**w ramach działania 431 Funkcjonowanie lokalnej grupy**  
**działania, nabywanie umiejętności i aktywizacja**

W-2\_431  
Potwierdzenie przyjęcia

/pieczęć/

.....  
Znak sprawy (wypełnia UM)

.....  
Data przyjęcia i podpis (wypełnia UM)

**I. RODZAJ PŁATNOŚCI**

- a. płatność pośrednia   
b. płatność ostateczna

**II. DANE IDENTYFIKACYJNE BENEFICJENTA**

**1. Nazwa Beneficjenta**

**2. Numer Identyfikacyjny**

3.1 NIP

3.2 REGON

 - 

**4. Adres siedziby Beneficjenta**

4.1 Województwo		4.2 Powiat		4.3 Gmina	
4.4 Ulica		4.5 Nr domu		4.6 Nr lokalu	
4.7 Miejscowość		4.8 Kod pocztowy		4.9 Poczta	
4.10 Nr telefonu		4.11 Nr faksu		4.12 Adres e-mail	
4.13 Adres www		4.14 Adres e-mail		4.15 Adres www	

**5. Dane pełnomocnika Beneficjenta**

5.1 Nazwisko/Nazwa		5.2 Imię		5.3 Stanowisko/Funkcja	
5.4 Województwo		5.5 Powiat		5.6 Gmina	
5.7 Ulica		5.8 Nr domu		5.9 Nr lokalu	
5.10 Miejscowość		5.11 Kod pocztowy		5.12 Poczta	
5.13 Nr telefonu		5.14 Nr faksu		5.15 Adres e-mail	

\* W celu poprawnego wypełnienia formularza wniosku - Beneficjent powinien zapoznać się z informacjami zawartymi w instrukcji wypełniania wniosku o płatność w ramach działania 431 Funkcjonowanie lokalnej grupy działania, nabywanie umiejętności i aktywizacja, objętego PROW 2007-2013, która jest zamieszczona razem z wnioskiem na stronie internetowej Urzędu Marszałkowskiego lub wojewódzkiej samorządowej jednostce organizacyjnej.

**6. Dane osoby uprawnionej do kontaktu**

6.1 Nazwisko		6.2 Imię		6.3 Stanowisko/Funkcja	
6.4 Województwo		6.5 Powiat		6.6 Gmina	
6.7 Ulica		6.8 Nr domu	6.9 Nr lokalu	6.10 Miejscowość	
6.11 Kod pocztowy	6.12 Poczta		6.13 Nr telefonu		6.14 Nr faksu
6.15 Adres e-mail					

### III. DANE Z UMOWY PRZYZNANIA POMOCY

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

8. Nr umowy

9. Data zawarcia umowy

		-			-	2	0		
dzień	miesiąc		rok						

10. Kwota pomocy z umowy przyznana dla całej operacji

 ,  zł

11. Kwota pomocy z umowy przyznana dla danego etapu operacji

 ,  zł

### IV. DANE DOTYCZĄCE WNIOSKU O PŁATNOŚĆ

12. Wniosek za okres:

od

		-	2	0		
dzień	miesiąc		rok			

do

		-	2	0		
dzień	miesiąc		rok			

13. Koszty całkowite realizacji danego etapu operacji

 ,  zł

14. Koszty kwalifikowalne realizacji danego etapu operacji

 ,  zł

15. Koszty niekwalifikowalne realizacji danego etapu operacji

 ,  zł

16. Wnioskowana kwota pomocy dla danego etapu operacji

 ,  zł

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

Lp.	Nr faktury lub dokumentu	Rodzaj dokumentu	Nr księgowy lub ewidencyjny dokumentu	Data wystawienia (dd-mm-rr)	NIP wystawcy faktury lub dokumentu	Nazwa wystawcy faktury lub dokumentu	Pozycja na fakturze lub dokumencie albo nazwa towaru/usługi	Pozycja w szczegółowym opisie zadań zrealizowanych w ramach etapu	Data zapłaty (dd-mm-rr)	Sposób zapłaty (G/P/K)	Kwota wydatków całkowitych (w zł)	Kwota wydatków kwalifikowalnych (w zł)	
												ogółem*	w tym VAT**
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1													
2													
3													
4													
5													
6													
7													
8													
9													
10													
11													
12													
13													
14													
15													
16													
17													
18													
19													
20													
21													
										RAZEM (w zł)			

\* w kolumnie 12 należy wpisać kwotę brutto jedynie w przypadku, gdy VAT jest kosztem kwalifikowalnym. W pozostałych przypadkach należy wpisać kwotę netto.

\*\* w kolumnie 13 należy wpisać kwotę VAT jedynie w przypadku, gdy VAT jest kosztem kwalifikowalnym. W pozostałych przypadkach należy wpisać 0,00.

**VI. SZCZEGÓŁOWY OPIS ZADAŃ ZREALIZOWANYCH W RAMACH ETAPU**

Oznaczenie zadania / kosztu	Wyszczególnienie kosztów realizacji zadania	Mierniki rzeczowe				Koszty kwalifikowalne w ramach etapu:			odchylenie kosztów kwalifikowalnych (w %)
		jedn. miary	ilość/liczba wg umowy (zaakceptowanego o opisu zadań)	ilość/liczba rozliczona w poprzednich etapach	ilość/liczba wg rozliczenia (w danym etapie)	wg umowy (tj. zaakceptowanego opisu zadań)	wg rozliczenia (przedstawione do refundacji w danym etapie)		
						ogółem	ogółem	w tym VAT	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
I	<b>Funkcjonowanie LGD</b>								
1									
1.1									
1.2									
1.3									
....									
2									
2.1									
2.2									
2.3									
....									
3.									
3.1									
3.2									
3.3									
....									
	<b>Razem koszty bieżące</b>								
II.A	<b>Badania nad obszarem objętym LSR</b>								
1									
1.1									
1.2									
...									
2									
2.1									
2.2									
2.3									
...									
	<b>Razem koszty badań</b>								
II.B	<b>Informowanie o obszarze działania LGD oraz o LSR</b>								
1									
1.1									
1.2									
...									

Oznaczenie zadania / kosztu	Wyszczególnienie kosztów realizacji zadania	Mierniki rzeczowe				Koszty kwalifikowalne w ramach etapu:			odchylenie kosztów kwalifikowalnych (w %)
		jedn. miary	ilość/liczba wg umowy (zaakceptowanego opisu zadań)	ilość/liczba rozliczona w poprzednich etapach	ilość/liczba wg rozliczenia (w danym etapie)	wg umowy (tj. zaakceptowanego opisu zadań)	wg rozliczenia (przedstawione do refundacji w danym etapie)		
						ogółem	ogółem	w tym VAT	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2									
2.1									
2.2									
...									
	<i>Razem koszty działań informacyjnych</i>								
II.C	<i>Szkolenia zespołu biorącego udział we wdrażaniu LSR</i>								
1									
1.1									
1.2									
...									
2									
2.1									
2.2									
...									
	<i>Razem koszty szkoleń kadr LGD</i>								
II.D	<i>Wydarzenia o charakterze promocyjnym</i>								
1									
1.1									
1.2									
...									
2									
2.1									
2.2									
...									
	<i>Razem koszty wydarzeń o charakterze promocyjnym</i>								
II.E	<i>Szkolenia lokalnych liderów</i>								
1									
1.1									
1.2									
...									
2									
2.1									
2.2									
...									
	<i>Razem koszty szkoleń lokalnych liderów</i>								
	<i>Razem koszty kwalifikowalne operacji</i>								

Uwaga! Szczegółowy Opis zadań dotyczy kosztów kwalifikowalnych

## VII. ZAŁĄCZNIKI DO WNIOSKU O PŁATNOŚĆ

### A. Załączniki dotyczące operacji:

Lp.	Nazwa załącznika	LICZBA
1.	Faktury lub dokumenty o równoważnej wartości dowodowej (w tym umowy o dzieło, zlecenia i inne umowy cywilnoprawne) - kopie <sup>1</sup>	
2.	Umowy o pracę z listami płac oraz zakresy czynności pracowników - kopie <sup>1</sup>	
3.	Dowody zapłaty - kopie <sup>1</sup>	
4.	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 Beneficjenta lub nie pozwala na precyzyjne określenie kosztów kwalifikowalnych - kopie <sup>2</sup>	
5.	Wyjaśnienie zmian dokonanych w poszczególnych pozycjach szczegółowego opisu zadań zrealizowanych dla danego etapu operacji, w przypadku gdy faktycznie poniesione koszty kwalifikowalne operacji będą niższe albo wyższe o więcej niż 10% w stosunku do wartości zapisanych w zaakceptowanym opisie zadań – oryginał	
6.	Protokoły odbioru prac związanych z adaptacją lub remontem pomieszczeń biurowych albo oświadczenie Beneficjenta o poprawnym wykonaniu ww. prac z udziałem środków własnych - oryginał lub kopia <sup>2</sup>	
7.	Interpretacja indywidualna wydana przez Organ upoważniony (w przypadku, gdy Beneficjent złożył do wniosku o przyznanie pomocy Oświadczenia o kwalifikowalności VAT oraz wykazał w kosztach kwalifikowalnych VAT) – oryginał lub kopia <sup>2</sup>	
8.	Oświadczenie, że dołączone do wniosku kopie przelewu podatku dochodowego od osób fizycznych, kopie przelewu składek na ubezpieczenia społeczne, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz ubezpieczenia zdrowotne dotyczą pracowników LGD, których zatrudnienie niezbędne jest do realizacji operacji - oryginał	
9.	Zaświadczenia, pozwolenia lub licencje, niezbędne do rozpoczęcia prowadzenia działalności dołączone do pierwszego wniosku o płatność, jeżeli są wymagane przepisami prawa krajowego - oryginał lub kopia <sup>2</sup>	
10.	Pełnomocnictwo - oryginał lub kopia <sup>2</sup>	
11.	Dokument potwierdzający numer rachunku prowadzonego przez bank lub przez spółdzielczą kasę oszczędnościowo - kredytową beneficjenta lub jego pełnomocnika lub cesjonariusza, na który mają być przekazane środki finansowe – oryginał lub kopia <sup>1</sup>	
12.	Umowa cesji wierzytelności - oryginał lub kopia <sup>2</sup>	
13.	Sprawozdanie z realizacji operacji – oryginał	
14.	Zgłoszenie zamiaru wykonania robót budowlanych właściwemu organowi, potwierdzone przez ten organ - kopia <sup>2</sup> wraz z:	
14a)	oświadczeniem wnioskodawcy, że w terminie 30 dni od dnia zgłoszenia zamiaru wykonania robót budowlanych, właściwy organ nie wniósł sprzeciwu - oryginał, albo	
14b)	potwierdzeniem właściwego organu, że nie wniósł sprzeciwu wobec zgłoszonego zamiaru wykonania robót budowlanych - oryginał lub kopia <sup>2</sup>	
15.	<b>Dokumenty dotyczące rozliczenia w zakresie przeprowadzonych zadań o charakterze edukacyjnym, wydarzeń promocyjnych lub kulturalnych, opracowania dotyczącego obszaru objętego LSR oraz udzielonego doradztwa</b>	
15a)	Karta udzielonego doradztwa - oryginał lub kopia <sup>1</sup>	
15b)	Rozliczenie w zakresie opracowania dotyczącego obszaru objętego LSR - oryginał lub kopia <sup>1</sup>	
15c)	Rozliczenie zadania o charakterze edukacyjnym oraz wydarzeń promocyjnych lub kulturalnych - oryginał lub kopia <sup>1</sup>	
15d)	Lista obecności - oryginał lub kopia <sup>1</sup>	
15e)	Rozliczenie w zakresie upominków i nagród - oryginał lub kopia <sup>1</sup>	

### B. Inne załączniki:

16.		
17.		
18.		

### C. Liczba załączników (ogółem):

<sup>1</sup> kopie potwierdzone za zgodność z oryginałem przez pracownika urzędu marszałkowskiego/wojewódzkiej samorządowej jednostki organizacyjnej, realizującej zadania związane z przyznawaniem pomocy albo jeśli postanowienia umowy tak przewidują – kopie potwierdzone za zgodność z oryginałem przez LGD i dodatkowo - w przypadku faktur lub dokumentów o równoważnej wartości dowodowej - ostemplowane pieczęcią „Przedstawiono do refundacji w ramach PROW na lata 2007-2013”.

<sup>2</sup> kopie potwierdzone za zgodność z oryginałem przez podmiot, który wydał dokument lub przez notariusza lub przez upoważnionego pracownika urzędu marszałkowskiego/wojewódzkiej samorządowej jednostki organizacyjnej, realizującej zadania związane z przyznawaniem pomocy.

## VIII. OŚWIADCZENIA BENEFICJENTA

### OŚWIADCZAM, ŻE:

1. 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. Nr 88, poz. 553, z późn. zm.),
2. operacja określona niniejszym wnioskiem o płatność nie była finansowana z innych środków publicznych i na jej realizację nie będą wykorzystane inne środki publiczne.
3. jestem świadomy, iż w przypadku stwierdzenia umyślnego złożenia fałszywych oświadczeń, daną operację wyklucza się ze wsparcia EFRROW i odzyskuje się wszystkie kwoty, które już zostały wypłacone na tę operację wraz z należnymi odsetkami oraz że zostaną wykluczony z otrzymania wsparcia w ramach tego samego działania w danym roku kalendarzowym oraz w następnym roku kalendarzowym.
4. jestem świadomy, że w przypadku gdy kwota pomocy wpisana we wniosku o płatność będzie przekraczała kwotę pomocy wynikającą z prawidłowo poniesionych kosztów (obliczoną po weryfikacji wniosku o płatność) o więcej niż 3%, zostanie zastosowane zmniejszenie zgodnie z przepisami wspólnotowymi.

### PRZYJMUJĘ DO WIADOMOŚCI, ŻE:

1. dane Beneficjenta mogą być przetwarzane przez organy audytowe i dochodzeniowe Wspólnot i państw członkowskich dla zabezpieczenia interesów finansowych Wspólnot.
2. przyznana Beneficjentowi kwota pomocy w ramach działania 431 „Funkcjonowanie lokalnej grupy działania, nabywanie umiejętności i aktywizacja” jest publikowana na stronie internetowej MRiRW.

*Miejscowość i data*

*Podpisy osób reprezentujących Beneficjenta / pełnomocnika*

## WZÓR KARTY UDZIELONEGO DORADZTWA

Imię i Nazwisko doradcy:								
Lp.	Nazwa podmiotu / imię i nazwisko osoby korzystającej z doradztwa	Adres	telefon / e-mail	Data, miejsce i forma* udzielonego doradztwa (miejscowość, ulica, numer, kod pocztowy)	Godziny (rozpoczęcie, zakończenie)	Zakres tematyczny udzielonego doradztwa	Czytelny podpis beneficjenta**	Data i podpis doradcy
1.								
2.								
3.								
4.								
5.								
...								
...								

\* jeżeli doradztwa udzielono telefonicznie należy - jeśli to możliwe - wpisać numer telefonu beneficjenta

\*\* nie dotyczy doradztwa udzielanego telefonicznie

---

Podpisy osób reprezentujących Beneficjenta /  
pełnomocnika



**WZÓR ROZLICZENIA W ZAKRESIE OPRACOWANIA DOTYCZĄCEGO OBSZARU OBJĘTEGO LSR**

1. Tytuł opracowania (nazwa i temat)	
2. Dane wykonawcy (nazwa podmiotu, imię i nazwisko wykonawcy)	
3. Numer i data umowy z wykonawcą	
4. Poniesione koszty (kwota ogółem)	
5. Zasady udostępnienia lub dystrybucji opracowania (odbiorcy, sposób udostępnienia), dochodowość	
6. Oddziaływanie i efektywność opracowania (w jaki sposób opracowanie przyczyniło się do osiągnięcia zamierzonego celu oraz wpływ zrealizowanego przedsięwzięcia na otoczenie)	
7. Dokumenty potwierdzające realizację: <input type="checkbox"/> Wersja papierowa albo wersja elektroniczna opracowania <input type="checkbox"/> Dokumentacja potwierdzająca wybór wykonawcy opracowania <input type="checkbox"/> Dokumenty potwierdzające kwalifikacje i doświadczenie wykonawcy (np. cv, dyplomy, certyfikaty, referencje) <input type="checkbox"/> Dokumenty potwierdzające prawidłowe i rzetelne wykonanie usługi, np. protokoły odbioru prac inne: ..... .....	

---

Miejscowość i data

---

Podpisy osób reprezentujących Beneficjenta / pełnomocnika

**WZÓR ROZLICZENIA ZADANIA O CHARAKTERZE EDUKACYJNYM<sup>1</sup> ORAZ WYDARZEŃ PROMOCYJNYCH LUB KULTURALNYCH**

1. Tytuł i temat zadania	
2. Termin oraz lokalizacja (miejscowość, ulica, numer, kod pocztowy)	
3. Czas trwania zadania w podziale na liczbę dni i liczbę godzin	
4. Poniesione koszty (kwota ogółem)	
5. Numer i data umowy z wykonawcą	
6. Dane osoby realizującej zadanie, np. wykładowcy, prowadzącego, koordynatora	
7. Oddziaływanie i efektywność zrealizowanego zadania (w jaki sposób przedsięwzięcie przyczyniło się do osiągnięcia zamierzonego celu, efekt realizacji przedsięwzięcia, oraz wpływ zrealizowanego przedsięwzięcia na otoczenie)	
8. Dokumenty potwierdzające realizację:	
<input type="checkbox"/> Kopia zawiadomienia/informacji o rozpoczęciu zadania <input type="checkbox"/> Program zadania <input type="checkbox"/> Dokumentacja potwierdzająca wybór wykonawcy lub osoby realizującej zadanie <input type="checkbox"/> Materiały szkoleniowe, prezentacje <input type="checkbox"/> Dokumentacja zdjęciowa <input type="checkbox"/> Dokumenty potwierdzające kwalifikacje i doświadczenie realizującego zadanie (np. cv, dyplomy, certyfikaty, referencje) <input type="checkbox"/> Notatka z realizacji zadania <input type="checkbox"/> Lista obecności uczestników zadania <input type="checkbox"/> Lista odbioru upominków / nagród <input type="checkbox"/> Regulamin konkursu lub zasady przyznawania nagród inne: ..... .....	

<sup>1</sup> Zadania o charakterze edukacyjnym obejmują szkolenia, warsztaty lub spotkania aktywizujące społeczność lokalną

\_\_\_\_\_

Miejscowość i data

\_\_\_\_\_

Podpisy osób reprezentujących Beneficjenta / pełnomocnika

**WZÓR LISTY OBECNOŚCI**

Tytuł zadania:

Liczba uczestników biorących udział w zadaniu:

planowana (wg umowy):

rzeczywista:

Lp.	Imię i nazwisko*	Miejsce zatrudnienia	Adres / telefon* / e-mail*	Podpis uczestnika*
1	2	3	4	5

\* należy wypełnić obowiązkowo

\_\_\_\_\_  
Miejscowość i data\_\_\_\_\_  
Podpisy osób reprezentujących Beneficjenta /  
pełnomocnika

**WZÓR ROZLICZENIA W ZAKRESIE UPOMINKÓW I NAGRÓD**

Nazwa konkursu:				
Lp.	Rodzaj upominku / nagrody	Imię i nazwisko osoby odbierającej upominek / nagrodę	Adres telefon / e-mail	Podpis osoby odbierającej upominek / nagrodę
1	2	3	4	5

---

Miejscowość i data

---

Podpisy osób reprezentujących Beneficjenta /  
pełnomocnika