

<b>Nabór:</b> pole wypełniane automatycznie
<b>Numer wniosku:</b> pole wypełniane automatycznie
<b>Autor:</b>
<b>Suma kontrolna:</b> pole wypełniane automatycznie



Fundusze Europejskie  
dla Warmii i Mazur



Rzeczpospolita  
Polska

Dofinansowane przez  
Unię Europejską



Załącznik nr 1 do Regulaminu wyboru projektów  
w ramach naboru nr FEWM.01.09-IP.02-001/24  
z ..... 2024 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

<b>Nabór:</b> pole wypełniane automatycznie
<b>Numer wniosku:</b> pole wypełniane automatycznie
<b>Autor:</b>
<b>Suma kontrolna:</b> pole wypełniane automatycznie

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

<b>B2 Dodatkowi realizatorzy</b>	
<b>Dane realizatora</b>	
Nazwa	
Forma prawna	Wielkość przedsiębiorstwa
Forma własności	<b>Możliwość odzyskania VAT</b> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Częściowo <input type="checkbox"/>

<b>Nabór:</b> pole wypełniane automatycznie
<b>Numer wniosku:</b> pole wypełniane automatycznie
<b>Autor:</b>
<b>Suma kontrolna:</b> pole wypełniane automatycznie

	Nie dotyczy <input type="checkbox"/>
<b>Dane teleadresowe</b>	
<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>	
<b>Dane identyfikacyjne</b>	
<b>Rodzaj identyfikatora</b> NIP <input type="checkbox"/> PESEL <input type="checkbox"/> Numer zagraniczny <input type="checkbox"/>	<b>Identyfikator</b>

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

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

<b>Nabór:</b> pole wypełniane automatycznie
<b>Numer wniosku:</b> pole wypełniane automatycznie
<b>Autor:</b>
<b>Suma kontrolna:</b> pole wypełniane automatycznie

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	
Wartość docelowa wskaźnika			
Ogółem	Kobiety	Mężczyźni	
Sposób pomiaru wskaźnika			

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

<b>Nabór:</b> pole wypełniane automatycznie
<b>Numer wniosku:</b> pole wypełniane automatycznie
<b>Autor:</b>
<b>Suma kontrolna:</b> pole wypełniane automatycznie

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

<b>Nabór:</b> pole wypełniane automatycznie
<b>Numer wniosku:</b> pole wypełniane automatycznie
<b>Autor:</b>
<b>Suma kontrolna:</b> pole wypełniane automatycznie

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			

<b>Nabór:</b> pole wypełniane automatycznie
<b>Numer wniosku:</b> pole wypełniane automatycznie
<b>Autor:</b>
<b>Suma kontrolna:</b> pole wypełniane automatycznie

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

Niniejszy wzór wniosku służy tylko do celów poglądowych. Wniosek należy wypełnić na formularzu w aplikacji WOD2021. Ilość pól we wniosku może ulec zmianie w zależności od charakteru realizowanego projektu i sposobu wypełniania poszczególnych pól przez Wnioskodawcę.

<b>Nabór:</b> pole wypełniane automatycznie
<b>Numer wniosku:</b> pole wypełniane automatycznie
<b>Autor:</b>
<b>Suma kontrolna:</b> pole wypełniane automatycznie

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

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



<b>Nabór:</b> pole wypełniane automatycznie
<b>Numer wniosku:</b> pole wypełniane automatycznie
<b>Autor:</b>
<b>Suma kontrolna:</b> pole wypełniane automatycznie

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

<b>J Załączniki</b>
<b>Lista</b>

<b>K Informacje o wniosku o dofinansowanie</b>	
<b>Program</b>	<b>Priorytet</b>
<b>Działanie</b>	<b>Numer naboru</b>
<b>Numer wniosku</b>	<b>Status wniosku</b>

<b>Nabór:</b> pole wypełniane automatycznie
<b>Numer wniosku:</b> pole wypełniane automatycznie
<b>Autor:</b>
<b>Suma kontrolna:</b> pole wypełniane automatycznie

<b>Data złożenia wniosku</b>	<b>Data złożenia wersji</b>
<b>Suma kontrolna</b>	