

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.01.11-IZ.00-003/23
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

Nabór: pole wypełniane automatycznie
Autor:
Suma kontrolna:

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

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. 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		

Nabór: pole wypełniane automatycznie
Autor:
Suma kontrolna:

Opis i uzasadnienie zadania				
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				
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	

Nabór: pole wypełniane automatycznie
Autor:
Suma kontrolna:

Opis własnych środków finansowych		
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

Nabór: pole wypełniane automatycznie
Autor:
Suma kontrolna:

PKD wiodące projektu
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	