

2341**ROZPORZĄDZENIE MINISTRA GOSPODARKI I PRACY**

z dnia 12 października 2004 r.

w sprawie trybu składania i wzorów wniosków o dofinansowanie realizacji projektu w ramach Sektorowego Programu Operacyjnego Wzrost konkurencyjności przedsiębiorstw, lata 2004—2006

Na podstawie art. 28 pkt 1 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o Narodowym Planie Rozwoju (Dz. U. Nr 116, poz. 1206) zarządza się, co następuje:

§ 1. 1. Wnioski o dofinansowanie realizacji projektu w ramach Sektorowego Programu Operacyjnego Wzrost konkurencyjności przedsiębiorstw, lata 2004—2006, zwanego dalej „SPO-WKP”, przyjętego rozporządzeniem Ministra Gospodarki i Pracy z dnia 1 lipca 2004 r. w sprawie przyjęcia Sektorowego Programu Operacyjnego Wzrost konkurencyjności przedsiębiorstw, lata 2004—2006 (Dz. U. Nr 166, poz. 1744) są składane przez ubiegających się o dofinansowanie do instytucji zarządzającej lub odpowiednich instytucji wdrażających, a w przypadku działania 2.1 Wzrost konkurencyjności małych i średnich przedsiębiorstw poprzez doradztwo i działania 2.3 Wzrost konkurencyjności małych i średnich przedsiębiorstw poprzez inwestycje — do właściwej terytorialnie regionalnej instytucji finansującej, w ramach rund aplikacyjnych ogłaszanych kilkakrotnie w ciągu roku przez instytucję zarządzającą lub instytucję wdrażającą, na formularzach stanowiących załączniki nr 1—7 do rozporządzenia.

2. Wnioski, o których mowa w ust. 1, w ramach poddziałania 2.2.2 Wsparcie w zakresie internacjonalizacji przedsiębiorstw mogą być składane przez cały okres realizacji SPO-WKP, na formularzu stanowiącym załącznik nr 7 do rozporządzenia.

§ 2. 1. Ubiegający się o dofinansowanie składa wniosek, o którym mowa w § 1 ust. 1, do instytucji zarządzającej, instytucji wdrażającej lub regionalnej instytucji finansującej właściwej ze względu na rodzaj działania, w ramach którego jest składany wniosek:

- 1) w dwóch egzemplarzach w formie papierowej, sporządzonych przy użyciu aktualnego programu komputerowego udostępnionego przez instytucję płatniczą wraz z wymaganymi dokumentami potwierdzającymi dane podane we wniosku, określonymi w ogłoszeniu o rozpoczęciu rundy aplikacyjnej oraz
- 2) w formie dokumentu elektronicznego, sporządzonego przy użyciu aktualnego programu komputerowego, o którym mowa w pkt 1.

2. Każdy egzemplarz wersji papierowej wniosku, o którym mowa w § 1 ust. 1, oraz dokumentów, o których mowa w ust. 1 pkt 1, ma być:

- 1) trwale spięty;

- 2) parafowany na każdej stronie;
- 3) podpisany na ostatniej stronie przez osobę upoważnioną do reprezentowania ubiegającego się o dofinansowanie;
- 4) przekazany w zaklejonej kopercie.

3. Każdy egzemplarz kopii urzędowych odpisów dokumentów załączonych do wniosku, o którym mowa w § 1 ust. 1, ma być podpisany na pierwszej stronie przez osobę upoważnioną i opatrzony pieczęcią „za zgodność z oryginałem” lub adnotacją tej treści.

§ 3. Instytucja zarządzająca, instytucja wdrażająca lub właściwa terytorialnie regionalna instytucja finansująca nadaje wnioskowi, o którym mowa w § 1 ust. 1, niepowtarzalny numer, rejestruje wniosek w Systemie Informatycznym Monitoringu i Kontroli Finansowej Funduszy Strukturalnych i Funduszu Spójności (SIMIK) oraz informuje ubiegającego się o dofinansowanie o dokonanej rejestracji wniosku i nadanym numerze w terminie 7 dni od dnia złożenia wniosku.

§ 4. 1. Ustala się następujące wzory wniosków o dofinansowanie realizacji projektu w ramach SPO-WKP składanych do instytucji zarządzającej:

- 1) w ramach działania 1.1 Wzmocnienie instytucji wspierających działalność przedsiębiorstw, który jest określony w załączniku nr 1 do rozporządzenia;
- 2) w ramach Pomocy technicznej, który jest określony w załączniku nr 2 do rozporządzenia.

2. Ustala się następujące wzory wniosków o dofinansowanie realizacji projektu w ramach SPO-WKP składanych do instytucji wdrażającej:

- 1) w ramach działania 1.2 Poprawa dostępności do zewnętrznego finansowania inwestycji przedsiębiorstw, który jest określony w załączniku nr 3 do rozporządzenia;
- 2) w ramach działania 1.3 Tworzenie korzystnych warunków dla rozwoju firm, który jest określony w załączniku nr 4 do rozporządzenia;
- 3) w ramach działania 1.4 Wzmocnienie współpracy między sferą badawczo-rozwojową a gospodarką, który jest określony w załączniku nr 5 do rozporządzenia;
- 4) w ramach działania 1.5 Rozwój systemu dostępu przedsiębiorców do informacji i usług publicznych

on-line, który jest określony w załączniku nr 6 do rozporządzenia;

5) w ramach działania 2.1 Wzrost konkurencyjności małych i średnich przedsiębiorstw poprzez doradztwo, poddziałania 2.2.2 Wsparcie w zakresie internacjonalizacji przedsiębiorstw, działania 2.3 Wzrost konkurencyjności małych i średnich przedsiębiorstw poprzez inwestycje oraz działania 2.4 Wsparcie dla przedsięwzięć w zakresie dostosowania przedsiębiorstw do wymogów ochrony środowiska, który jest określony w załączniku nr 7 do rozporządzenia.

3. Wniosek o dofinansowanie realizacji projektu w ramach poddziałania 2.2.1 Wsparcie dla przedsiębiorstw dokonujących nowych inwestycji SPO-WKP składa się według wzoru wniosku o udzielenie wsparcia finansowego nowej inwestycji, stanowiącego załącznik do rozporządzenia Ministra Gospodarki i Pracy z dnia 31 maja 2004 r. w sprawie wzoru wniosku o udzielenie wsparcia finansowego nowej inwestycji (Dz. U. Nr 123, poz. 1294).

§ 5. Wnioski o dofinansowanie realizacji projektu w ramach SPO-WKP złożone przed dniem wejścia w życie niniejszego rozporządzenia podlegają rozpa-

trzeniu zgodnie z kryteriami wyboru projektów, zawartymi w Uzupelnieniu SPO-WKP, stanowiącym załącznik do rozporządzenia Ministra Gospodarki i Pracy z dnia 6 sierpnia 2004 r. w sprawie przyjęcia Uzupelnienia Sektorowego Programu Operacyjnego Wzrost konkurencyjności przedsiębiorstw, lata 2004—2006 (Dz. U. Nr 197, poz. 2023).

§ 6. 1. Do czasu wdrożenia aktualnego programu komputerowego, o którym mowa w § 2 ust. 1, wnioski, o których mowa w § 1 ust. 1, mogą być składane przez ubiegających się o dofinansowanie w formie papierowej zgodnej ze wzorami określonymi w niniejszym rozporządzeniu oraz w formie dokumentu elektronicznego, będącego zapisem wniosku złożonego w formie papierowej.

2. Informacja o wdrożeniu aktualnego programu komputerowego, o którym mowa w § 2 ust. 1, zostanie podana do publicznej wiadomości przez instytucję zarządzającą, instytucje wdrażające oraz regionalne instytucje finansujące.

§ 7. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem ogłoszenia.

Minister Gospodarki i Pracy: *J. Hausner*

Załączniki do rozporządzenia Ministra Gospodarki
i Pracy z dnia 12 października 2004 r. (poz. 2341)

Załącznik nr 1

WZÓR

MINISTERSTWO GOSPODARKI I PRACY

Sektorowy Program Operacyjny

Wzrost konkurencyjności przedsiębiorstw, lata 2004-2006

**Wniosek o dofinansowanie realizacji projektu w ramach
działania 1.1: Wzmocnienie instytucji wspierających działalność
przedsiębiorstw**

**Priorytet 1: *Rozwój przedsiębiorczości i wzrost innowacyjności poprzez
wzmocnienie instytucji otoczenia biznesu***

SUMA KONTROLNA*

Data wpływu wniosku o dofinansowanie **	
Numer wniosku o dofinansowanie w systemie SIMIK **	

* Ciąg znaków nadawany przez system informatyczny.

** Rubryka wypełniana przez instytucję, do której przesyłany jest wniosek o dofinansowanie.

I. Informacje ogólne o projekcie

1. Tytuł projektu	
2. Rodzaj projektu	
Inwestycyjny	<input type="checkbox"/>
Inwestycyjny i usługi	<input type="checkbox"/>
Usługi	<input type="checkbox"/>
3. Typ projektu	
Dochodowy	<input type="checkbox"/>
Nie dochodowy	<input type="checkbox"/>
4. Identyfikacja rodzaju interwencji	
Sektorowy Program Operacyjny	Wzrost konkurencyjności przedsiębiorstw, lata 2004-2006
Priorytet 1	<i>Rozwój przedsiębiorczości i wzrost innowacyjności poprzez wzmocnienie instytucji otoczenia biznesu</i>
Działanie 1.1.	Wzmocnienie instytucji wspierających działalność przedsiębiorstw
Poddziałanie	
Kategoria/e interwencji	
5. Wpływ projektu na środowisko	
Projekt bezpośrednio dotyczący ochrony środowiska	<input type="checkbox"/>
Projekt neutralny pod względem wpływu na środowisko	<input type="checkbox"/>
Projekt, którego dodatkowym efektem będzie pozytywny wpływ na środowisko	<input type="checkbox"/>
Uzasadnienie Maksymalnie 4000 znaków	
6. Zgodność projektu z polityką równych szans	
Projekt zorientowany na kwestie równych szans kobiet i mężczyzn	<input type="checkbox"/>
Projekt pozytywny pod względem równych szans kobiet i mężczyzn	<input type="checkbox"/>
Projekt neutralny pod względem równych szans kobiet i mężczyzn	<input type="checkbox"/>
Uzasadnienie Maksymalnie 4000 znaków	
7. W przypadku kiedy projekt nie zostanie zakwalifikowany do współfinansowania ze środków SPO-WKP:	
Zostanie zrealizowany w terminie i zakresie przewidzianym we wniosku	<input type="checkbox"/>
Zostanie zrealizowany w terminie późniejszym, w zakresie przewidzianym we wniosku	<input type="checkbox"/>

SUMA KONTROLNA.....

Zostanie zrealizowany w terminie przewidzianym we wniosku, ale w ograniczonym zakresie	<input type="checkbox"/>
Zostanie zrealizowany w terminie późniejszym i w ograniczonym zakresie	<input type="checkbox"/>
Nie zostanie zrealizowany w ogóle	<input type="checkbox"/>
Opis do zaznaczonego punktu Maksymalnie 2000 znaków	

II. Identyfikacja Wnioskodawcy

8. Forma prawna prowadzonej działalności	
Osoba prawna	<input type="checkbox"/>
Jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej	<input type="checkbox"/>
Osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą	<input type="checkbox"/>
Forma organizacyjna osoby prawnej lub jednostki organizacyjnej nieposiadającej osobowości prawnej	
9. Dane Wnioskodawcy	
Nazwa Wnioskodawcy	
NIP	
REGON	
Numer w:	
a) Ewidencji Działalności Gospodarczej	
b) Krajowym Rejestrze Sądowym	
Adres siedziby:	
Województwo	
Powiat	
Gmina	
Miejscowość	
Ulica	
Nr domu	
Nr lokalu	
Kod pocztowy	
Numer telefonu	
Numer faksu	
Adres poczty elektronicznej	
Adres strony internetowej	
10. Dane osoby upoważnionej przez Wnioskodawcę do kontaktów	
Imię i nazwisko	
Stanowisko	
Numer telefonu	
Numer faksu	
Adres poczty elektronicznej	

SUMA KONTROLNA.....

11. Dane osoby/osób upoważnionej/yh przez Wnioskodawcę do podpisania umowy o dofinansowanie	
Imię i nazwisko	
Stanowisko	
Numer telefonu	
Numer faksu	
Adres poczty elektronicznej	
Adres zamieszkania: ulica, nr domu i lokalu, kod pocztowy, miejscowość	

III. CHARAKTERYSTYKA PROWADZONEJ DZIAŁALNOŚCI

12. Podmiot, którego dotyczy projekt		
Instytucja otoczenia biznesu	<input type="checkbox"/>	
Nowa sieć (instytucja, która chce taką sieć utworzyć)	<input type="checkbox"/>	
Polska Agencja Rozwoju Przedsiębiorczości	<input type="checkbox"/>	
Sieć instytucji otoczenia biznesu	<input type="checkbox"/>	
13. Data i miejsce rejestracji działalności Wnioskodawcy (miesiąc/rok)		
14. Data zawarcia porozumienia tworzącego sieć (miesiąc/rok)	<input type="checkbox"/>	
	Nie dotyczy miesiąc/ rok
15. Liczba wykonanych usług:	Dwa lata temu	W roku poprzednim
Doradczych		
Finansowych		
Informacyjnych		
Szkoleń		
razem		
16. Liczba podmiotów objętych usługami:	Dwa lata temu	W roku poprzednim
Doradczymi		
Finansowymi		
Informacyjnymi		
Szkoleniowymi		
razem		
17. Zasoby Wnioskodawcy		
Liczba zatrudnionych osób		
Środki trwałe		
Wartości niematerialne i prawne		

SUMA KONTROLNA.....

23. Opis planowanego projektu								
24. Uzasadnienie projektu								
25. Udział w realizacji projektu innych podmiotów								
Nazwa podmiotu								
Forma prowadzonej działalności								
NIP								
Adres: ulica, nr domu i lokalu, kod pocztowy, miejscowość								
Numer telefonu								
Numer faksu								
Adres poczty elektronicznej								
Imię i nazwisko osoby upoważnionej do kontaktów								
Rodzaj i zakres zadań wykonywanych w trakcie realizacji projektu								
26. Harmonogram realizacji projektu								
Planowany termin rozpoczęcia realizacji projektu								
Planowany termin zakończenia realizacji projektu								
27. Źródła finansowania projektu					Wydatki ogółem		Wydatki kwalifikowane	
Środki publiczne, w tym:								
Kwota dofinansowania w ramach działania 1.1 SPO-WKP (EFRR ¹ + krajowe środki publiczne)								
Inne środki publiczne stanowiące pomoc państwa								

¹ Europejski Fundusz Rozwoju Regionalnego

SUMA KONTROLNA.....

Środki gwarantowane przez Wnioskodawcę, w tym:		
Własne		
Współinwestora		
Pozostałe źródła finansowania (jakie)		
28. Całkowity koszt realizacji projektu (w PLN)		
W tym:		
Wydatki kwalifikowane (w PLN)		
Wydatki niekwalifikowane (w PLN)		
Dofinansowanie w ramach działania 1.1. SPO-WKP jako % wydatków kwalifikowanych		
Dofinansowanie ze środków publicznych jako % kosztów projektu		
Udział kredytu ze środków EBI ² w środkach gwarantowanych przez Wnioskodawcę		
29. Planowane wydatki w ramach projektu wg podziału na kategorie wydatków		
Kategorie wydatków	Całkowity koszt w PLN	W tym wydatki kwalifikowane w PLN
30. Trwałość projektu		
31. Powiązanie projektu z innymi działaniami i projektami realizowanymi w ramach programów operacyjnych	Nie dotyczy	<input type="checkbox"/>
32. Informacje na temat doświadczeń w zakresie korzystania z pomocy w ramach programów pomocowych	Nie dotyczy	<input type="checkbox"/>
Wsparcie z programów krajowych		<input type="checkbox"/>
Wsparcie w ramach środków przedakcesyjnych (PHARE, SAPARD)		<input type="checkbox"/>
Pomoc udzielona przez inne organizacje i instytucje międzynarodowe (Bank Światowy, Europejski Bank Odbudowy i Rozwoju, Europejski Bank Inwestycyjny itp.)		<input type="checkbox"/>

² Europejski Bank Inwestycyjny

SUMA KONTROLNA.....

Wsparcie w ramach funduszy strukturalnych	<input type="checkbox"/>
Krótki opis projektów zrealizowanych przez Wnioskodawcę w ramach programów pomocowych	
33. Informacje dotyczące rachunku bankowego Wnioskodawcy	
Numer rachunku	
Nazwa Banku	
Adres Banku	

SUMA KONTROLNA.....

DEKLARACJA WNIOSKODAWCY

1. Oświadczam, że informacje zawarte we wniosku są prawdziwe.
2. Oświadczam, że wszystkie podmioty biorące udział w realizacji projektu, wymienione w punkcie 25 wniosku, spełniają kryteria określone w rozporządzeniu Ministra Gospodarki i Pracy z dnia 6 sierpnia 2004 r. w sprawie przyjęcia Uzupelnienia Sektorowego Programu Operacyjnego Wzrost konkurencyjności przedsiębiorstw, lata 2004–2006 (Dz. U. Nr 197, poz. 2023), uprawniające je do ubiegania się o środki SPO-WKP w ramach działania I.1.
3. Oświadczam, że nie działam w celu osiągnięcia zysku.
4. Oświadczam, że nie będę mógł w żaden sposób odzyskać poniesionego ostatecznie kosztu podatku VAT³.
5. Oświadczam, że zobowiązania wobec Urzędu Skarbowego i Zakładu Ubezpieczeń Społecznych reguluję w terminie oraz nie zalegam w opłacaniu składek na ubezpieczenie społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy i Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz podatków.

.....
data

.....
podpis i pieczęć Wnioskodawcy

³ Jeżeli nie dotyczy Wnioskodawcy, zapis należy skreślić.

WZÓR

MINISTERSTWO GOSPODARKI I PRACY

Sektorowy Program Operacyjny

Wzrost konkurencyjności przedsiębiorstw, lata 2004-2006

**Wniosek o dofinansowanie projektu
pomocy technicznej**

SUMA KONTROLNA.....

7 Informacja i promocja

7.1 Tworzenie, eksploatacja, bieżąca obsługa i modyfikacje stron internetowych

7.2 Seminaria, konferencje, warsztaty, spotkania

7.3 Publikacja i dystrybucja materiałów promocyjnych, informacyjnych i komunikacyjnych

8 Potrzeby kadrowe

8.1 Zatrudnienie/oddelegowanie pracownika

9 Tłumaczenia**10 Inne (podać, jakie)**

--

1.2. Tytuł projektu*Maksymalnie 1000 znaków*

--

1.3. Rodzaj projektu

a) Usługi i/lub dostawy

b) Zatrudnienie

1.4. Kategoria wydatków kwalifikowanych

a) Wydatki limitowane

b) Wydatki Nielimitowane

1.5. Kategoria interwencji funduszy strukturalnycha) 411 b) 412 c) 413 d) 414 e) 415 **1.6. Miejsce realizacji projektu**

Województwo	
Powiat	
Gmina	
Miejscowość	

2. Opis, cel i uzasadnienie projektu*maksymalnie 4000 znaków*

--

SUMA KONTROLNA.....

3. Powiązanie projektu z innymi projektami pomocy technicznej współfinansowanymi z funduszy Unii Europejskiej

--

4. Wnioskodawca

Nazwa Wnioskodawcy		
Kod Wnioskodawcy (nadaje instytucja przyjmująca wniosek)		
Status prawny		
NIP		
REGON		
Adres siedziby		
Osoba upoważniona do podpisania wniosku o dofinansowanie (imię i nazwisko, stanowisko)		
Dane kontaktowe Wnioskodawcy	telefon	
	faks	
	e-mail	
Osoba wyznaczona do kontaktów roboczych (imię i nazwisko, stanowisko)		
Dane kontaktowe osoby wyznaczonej do kontaktów roboczych	telefon	
	faks	
	e-mail	

5. Etapy realizacji projektu**5.1 Ilość i rodzaj kontraktów**

Lp.	Rodzaj kontraktu

SUMA KONTROLNA.....

5.2 Harmonogram realizacji

A	Planowany termin rzeczowego rozpoczęcia realizacji projektu	
B	Planowany termin rzeczowego zakończenia realizacji projektu	

6. Wskaźniki produktu

Wskaźniki produktu	Jedn. miary	2004	2005	2006	2007	2008	RAZEM

7. Realizowanie polityk horyzontalnych UE

A - wpływ na równość szans

--

B - wpływ na zwiększanie zatrudnienia

--

C - wpływ na ochronę środowiska

--

8. Tryb postępowania w celu wyłonienia wykonawcy**8.1 Postępowanie zgodnie z ustawą z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych (Dz. U. Nr 19, poz. 177, z późn. zm.)**

- a) przetarg nieograniczony
- b) przetarg ograniczony
- c) negocjacje z ogłoszeniem
- d) negocjacje bez ogłoszenia
- e) zamówienie z wolnej ręki
- f) zapytanie o cenę
- g) aukcja elektroniczna
- h) konkurs

8.2

Czy rozpoczęła się procedura przetargowa?

Tak: Nie:

SUMA KONTROLNA.....

8.3

Jeśli tak, czy ogłoszenie o przetargu ukazało się
w Dzienniku Wspólnot Europejskich?

Tak: Nie: **8.4**

Jeśli tak, proszę podać numer i datę ogłoszenia:

--

9. Planowane wydatki w ramach projektu

Kategoria wydatku	2004	2005	2006	2007	2008	Razem
Wydatki kwalifikowane						
RAZEM						
Wydatki niekwalifikowane						
RAZEM						
Całkowity koszt projektu						

10. Źródła finansowania projektu (w PLN)

Źródło	2004	2005	2006	2007	2008	Razem
Publiczne:						
-wkład wspólnotowy (EFRR ¹)						
Krajowy wkład publiczny:						
-budżet państwa						
-budżet jednostek samorządu terytorialnego						
-inne krajowe fundusze publiczne						
Inne źródła finansowania						
Razem						

¹ Europejski Fundusz Rozwoju Regionalnego

SUMA KONTROLNA.....

11. Promocja projektu

12. Deklaracja Wnioskodawcy

1. Oświadczam, że informacje zawarte we wniosku są prawdziwe.
2. Oświadczam, że jestem świadom praw i obowiązków związanych z realizacją Projektu finansowanego z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego (EFRR).
3. Oświadczam, że projekt jest gotowy do realizacji i nie istnieją przeszkody prawne, które mogą przyczynić się do niezrealizowania projektu.

Imię i nazwisko

Zajmowane stanowisko

Data

Podpis i pieczęć

WZÓR

MINISTERSTWO GOSPODARKI I PRACY

**Sektorowy Program Operacyjny
Wzrost konkurencyjności przedsiębiorstw, lata 2004-2006**

**Wniosek o dofinansowanie realizacji projektu w ramach
działania 1.2: Poprawa dostępności do zewnętrznego
finansowania inwestycji przedsiębiorstw**

**Priorytet 1: *Rozwój przedsiębiorczości i wzrost innowacyjności poprzez
wzmocnienie instytucji otoczenia biznesu***

SUMA KONTROLNA*

Data wpływu wniosku o dofinansowanie **	
Numer wniosku o dofinansowanie w systemie SIMIK **	

* Ciąg znaków nadawany przez system informatyczny.

** Rubryka wypełniana przez instytucję, do której przesyłany jest wniosek o dofinansowanie.

I. Informacje ogólne o projekcie

1. Tytuł projektu	
2. Rodzaj projektu	
Usługi	<input type="checkbox"/>
Inwestycyjny i usługi	<input type="checkbox"/>
Inwestycyjny	<input type="checkbox"/>
3. Typ projektu	
Dochodowy	<input type="checkbox"/>
Niedochodowy	<input type="checkbox"/>
4. Identyfikacja rodzaju interwencji	
Sektorowy Program Operacyjny	Wzrost konkurencyjności przedsiębiorstw, lata 2004-2006
Priorytet 1	Rozwój przedsiębiorczości i wzrost innowacyjności poprzez wzmocnienie instytucji otoczenia biznesu
Działanie 1.2.	Poprawa dostępności do zewnętrznego finansowania inwestycji przedsiębiorstw
Poddziałanie	
Kategoria/e interwencji	
5. Wpływ projektu na środowisko	
Projekt bezpośrednio dotyczący ochrony środowiska	<input type="checkbox"/>
Projekt, którego dodatkowym efektem będzie pozytywny wpływ na środowisko	<input type="checkbox"/>
Projekt neutralny pod względem wpływu na środowisko	<input type="checkbox"/>
Uzasadnienie Maksymalnie 4000 znaków	
6. Zgodność projektu z polityką równych szans	
Projekt zorientowany na kwestie równych szans kobiet i mężczyzn	<input type="checkbox"/>
Projekt pozytywny pod względem równych szans kobiet i mężczyzn	<input type="checkbox"/>
Projekt neutralny pod względem równych szans kobiet i mężczyzn	<input type="checkbox"/>
Uzasadnienie Maksymalnie 4000 znaków	
7. W przypadku kiedy projekt nie zostanie zakwalifikowany do współfinansowania ze środków SPO-WKP:	
Zostanie zrealizowany w terminie i zakresie przewidzianym we wniosku	<input type="checkbox"/>
Zostanie zrealizowany w terminie późniejszym, w zakresie przewidzianym we wniosku	<input type="checkbox"/>
Zostanie zrealizowany w terminie przewidzianym we wniosku, ale w ograniczonym zakresie	<input type="checkbox"/>
Zostanie zrealizowany w terminie późniejszym i w ograniczonym zakresie	<input type="checkbox"/>

SUMA KONTROLNA.....

Nie zostanie zrealizowany w ogóle	<input type="checkbox"/>
Uzasadnienie	
Maksymalnie 4000 znaków	

II. Identyfikacja Wnioskodawcy

8. Forma prawna prowadzonej działalności	
Osoba prawna	<input type="checkbox"/>
Jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej	<input type="checkbox"/>
Forma organizacyjna osoby prawnej lub jednostki organizacyjnej nieposiadającej osobowości prawnej	
9. Dane Wnioskodawcy	
Nazwa Wnioskodawcy	
NIP	
REGON	
Numer w:	
a) Ewidencji Działalności Gospodarczej	
b) Krajowym Rejestrze Sądowym	
Adres siedziby:	
Województwo	
Powiat	
Gmina	
Miejscowość	
Ulica	
Nr domu	
Nr lokalu	
Kod pocztowy	
Numer telefonu	
Numer faksu	
Adres poczty elektronicznej	
Adres strony internetowej	
10. Dane osoby upoważnionej przez Wnioskodawcę do kontaktów	
Imię i nazwisko	
Stanowisko	
Numer telefonu	
Numer faksu	
Adres poczty elektronicznej	
11. Dane osoby/osób upoważnionej/ych przez Wnioskodawcę do podpisania umowy o dofinansowanie	
Imię i nazwisko	
Numer telefonu	
Numer faksu	
Adres poczty elektronicznej	

SUMA KONTROLNA.....

Adres zamieszkania:	
Województwo	
Powiat	
Gmina	
Miejscowość	
Ulica	
Nr domu	
Nr lokalu	
Kod pocztowy	

III. CHARAKTERYSTYKA PROWADZONEJ DZIAŁALNOŚCI

12. Wnioskodawca			
Lokalny fundusz pożyczkowy		<input type="checkbox"/>	
Regionalny fundusz pożyczkowy		<input type="checkbox"/>	
Lokalny fundusz poręczeń kredytowych		<input type="checkbox"/>	
Regionalny fundusz poręczeń kredytowych		<input type="checkbox"/>	
W przypadku funduszu kapitału załączkowego typu <i>seed capital</i>			
a) fundusz jest wyodrębniony księgowo w istniejącej instytucji		<input type="checkbox"/>	
b) fundusz funkcjonuje z wydzielonym prawnie i organizacyjnie podmiotem zarządzającym		<input type="checkbox"/>	
13. Data rejestracji funduszu Wnioskodawcy; w przypadku funduszu kapitału załączkowego typu <i>seed capital</i> należy podać datę rejestracji funduszu lub rejestracji podmiotu zarządzającego funduszem (miesiąc/rok)			
14. Liczba:	Dwa lata temu	W roku poprzednim	W bieżącym roku na koniec miesiąca poprzedzającego datę złożenia wniosku
Udzielonych pożyczek			
Udzielonych poręczeń			
Zrealizowanych inwestycji typu <i>seed capital</i> (przez zarządzającego)			
15. Wartość:	Dwa lata temu	W roku poprzednim	W bieżącym roku na koniec miesiąca poprzedzającego datę złożenia wniosku
Udzielonych pożyczek			
Udzielonych poręczeń			
Zrealizowanych inwestycji typu <i>seed capital</i> (przez zarządzającego)			
Razem			

SUMA KONTROLNA.....

IV. Opis projektu

16. Lokalizacja projektu								
Lp.	Województwo	Powiat	Gmina					
17. Charakterystyka obszaru, na którym projekt będzie wdrażany								
Obszar miejski								<input type="checkbox"/>
Obszar wiejski								<input type="checkbox"/>
Inny obszar								<input type="checkbox"/>
18. Cel planowanego projektu								
19. Skwantyfikowane wskaźniki realizacji celów projektu								
Wskaźnik produktu	Jedn. miary	2004	2005	2006	2007	2008	2009	RAZEM
Wskaźnik rezultatu	Jedn. miary	2004	2005	2006	2007	2008	2009	RAZEM
Wskaźnik oddziaływania	Jedn. miary	2004	2005	2006	2007	2008	2009	RAZEM
20. Opis planowanego projektu								
21. Uzasadnienie projektu								

SUMA KONTROLNA.....

22. Udział w realizacji projektu innych podmiotów		Nie dotyczy <input type="checkbox"/>	
Nazwa podmiotu			
Forma prowadzonej działalności			
NIP			
Adres: ulica, nr domu i lokalu, kod pocztowy, miejscowość			
Numer telefonu			
Numer faksu			
Adres poczty elektronicznej			
Imię i nazwisko osoby upoważnionej do kontaktów			
Rodzaj i zakres zadań wykonywanych w trakcie realizacji projektu			
23. Harmonogram realizacji projektu			
Planowany termin rozpoczęcia realizacji projektu			
Planowany termin zakończenia realizacji projektu			
24. Źródła finansowania projektu		Wydatki ogółem	Wydatki kwalifikowane
Środki publiczne, w tym:			
Kwota dofinansowania w ramach działania 1.2 SPO-WKP (EFRR ¹ + krajowe środki publiczne)			
Inne środki publiczne stanowiące pomoc państwa			
Środki gwarantowane przez Wnioskodawcę, w tym:			
Własne			
Współinwestora			
Inne (jakie)			
25. Całkowity koszt realizacji projektu (w PLN)			
W tym:			
Wydatki kwalifikowane (w PLN)			
Wydatki niekwalifikowane (w PLN)			
Dofinansowanie w ramach działania 1.2. SPO-WKP jako % wydatków kwalifikowanych			
Dofinansowanie ze środków publicznych jako % kosztów projektu			
Udział kredytu ze środków EBI ² w środkach gwarantowanych przez Wnioskodawcę			
26. Planowane wydatki w ramach projektu wg podziału na kategorie wydatków			
Kategorie wydatków	Całkowity koszt w PLN	W tym wydatki kwalifikowane w PLN	
RAZEM			

¹ Europejski Fundusz Rozwoju Regionalnego² Europejski Bank Inwestycyjny

SUMA KONTROLNA.....

27. Trwałość projektu	
28. Powiązanie projektu z innymi działaniami i projektami realizowanymi w ramach programów operacyjnych	Nie dotyczy <input type="checkbox"/>
29. Informacje na temat doświadczeń w zakresie korzystania z pomocy w ramach programów pomocowych	Nie dotyczy <input type="checkbox"/>
Wsparcie z programów krajowych	<input type="checkbox"/>
Wsparcie w ramach środków przedakcesyjnych (PHARE, SAPARD)	<input type="checkbox"/>
Pomoc udzielona przez inne organizacje i instytucje międzynarodowe (Bank Światowy, Europejski Bank Odbudowy i Rozwoju, Europejski Bank Inwestycyjny itp.)	<input type="checkbox"/>
Wsparcie w ramach funduszy strukturalnych	<input type="checkbox"/>
Krótki opis projektów zrealizowanych przez Wnioskodawcę w ramach programów pomocowych	
30. Informacje dotyczące rachunku bankowego Wnioskodawcy	
Numer rachunku	
Nazwa Banku	
Adres Banku	

SUMA KONTROLNA.....

DEKLARACJA WNIOSKODAWCY

1. Oświadczam, że informacje zawarte we wniosku są prawdziwe.
2. Oświadczam, że posiadam środki finansowe zabezpieczające udział własny w realizację projektu.
3. Oświadczam, że nie będę mógł w żaden sposób odzyskać poniesionego ostatecznie kosztu podatku VAT³.
4. Oświadczam, że zobowiązania wobec Urzędu Skarbowego i Zakładu Ubezpieczeń Społecznych reguluję w terminie oraz nie zalegam w opłacaniu składek na ubezpieczenie społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy i Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz podatków.

.....
data

.....
podpis i pieczęć Wnioskodawcy

³ Jeżeli nie dotyczy Wnioskodawcy, zapis należy skreślić.

WZÓR

MINISTERSTWO GOSPODARKI I PRACY

Sektorowy Program Operacyjny

Wzrost konkurencyjności przedsiębiorstw, lata 2004-2006

**Wniosek o dofinansowanie realizacji projektu w ramach
działania 1.3: Tworzenie korzystnych warunków dla rozwoju firm**

**Priorytet 1: *Rozwój przedsiębiorczości i wzrost innowacyjności poprzez
wzmocnienie instytucji otoczenia biznesu***

SUMA KONTROLNA*

Data wpływu wniosku o dofinansowanie **	
Numer wniosku o dofinansowanie w systemie SIMIK **	

* Ciąg znaków nadawany przez system informatyczny.

** Rubryka wypełniana przez instytucję, do której przesyłany jest wniosek o dofinansowanie.

I. Informacje ogólne o projekcie

1. Tytuł projektu	
2. Rodzaj projektu	
Inwestycyjny	<input type="checkbox"/>
Usługi	<input type="checkbox"/>
3. Typ projektu	
Dochodowy	<input type="checkbox"/>
Niedochodowy	<input type="checkbox"/>
4. Identyfikacja rodzaju interwencji	
Sektorowy Program Operacyjny	Wzrost konkurencyjności przedsiębiorstw, lata 2004-2006
Priorytet 1	Rozwój przedsiębiorczości i wzrost innowacyjności poprzez wzmocnienie instytucji otoczenia biznesu
Działanie 1.3.	Tworzenie korzystnych warunków dla rozwoju firm
Poddziałanie	
Kategoria/e interwencji	
5. Wpływ projektu na środowisko	
Projekt bezpośrednio dotyczący ochrony środowiska	<input type="checkbox"/>
Projekt neutralny pod względem wpływu na środowisko	<input type="checkbox"/>
Projekt, którego dodatkowym efektem będzie pozytywny wpływ na środowisko	<input type="checkbox"/>
Uzasadnienie Maksymalnie 4000 znaków	
6. Zgodność projektu z polityką równych szans	
Projekt bezpośrednio dotyczący równych szans kobiet i mężczyzn	<input type="checkbox"/>
Projekt pozytywny pod względem równych szans kobiet i mężczyzn	<input type="checkbox"/>
Projekt neutralny pod względem równych szans kobiet i mężczyzn	<input type="checkbox"/>
Uzasadnienie Maksymalnie 4000 znaków	
7. W przypadku kiedy projekt nie zostanie zakwalifikowany do współfinansowania ze środków SPO-WKP:	
Zostanie zrealizowany w terminie i zakresie przewidzianym we wniosku	<input type="checkbox"/>
Zostanie zrealizowany w terminie późniejszym, w zakresie przewidzianym we wniosku	<input type="checkbox"/>

SUMA KONTROLNA.....

Zostanie zrealizowany w terminie przewidzianym we wniosku, ale w ograniczonym zakresie	<input type="checkbox"/>
Zostanie zrealizowany w terminie późniejszym i w ograniczonym zakresie	<input type="checkbox"/>
Nie zostanie zrealizowany w ogóle	<input type="checkbox"/>
Uzasadnienie Maksymalnie 4000 znaków	

II. Identyfikacja Wnioskodawcy

8. Forma prawna prowadzonej działalności	
Osoba prawna	<input type="checkbox"/>
Jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej	<input type="checkbox"/>
Osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą	<input type="checkbox"/>
Forma organizacyjna osoby prawnej lub jednostki organizacyjnej nieposiadającej osobowości prawnej	
9. Dane Wnioskodawcy	
Nazwa Wnioskodawcy	
NIP	
REGON	
Numer w:	
a) Ewidencji Działalności Gospodarczej	
b) Krajowym Rejestrze Sądowym	
Adres siedziby:	
Województwo	
Powiat	
Gmina	
Miejscowość	
Ulica	
Nr domu	
Nr lokalu	
Kod pocztowy	
Numer telefonu	
Numer faksu	
Adres poczty elektronicznej	
Adres strony internetowej	
10. Dane osoby upoważnionej przez Wnioskodawcę do kontaktów	
Imię i nazwisko	
Stanowisko	
Numer telefonu	
Numer faksu	
Adres poczty elektronicznej	

SUMA KONTROLNA.....

11. Dane osoby/osób upoważnionej/ych przez Wnioskodawcę do podpisania umowy o dofinansowanie	
Imię i nazwisko	
Stanowisko w instytucji aplikującej o wsparcie	
Numer telefonu	
Numer faksu	
Adres poczty elektronicznej	
Adres zamieszkania: Województwo Powiat Gmina Miejscowość Ulica Nr domu Nr lokalu Kod pocztowy	

III. Charakterystyka prowadzonej działalności

12. Podmiot, którego dotyczy projekt	
Podmiot zarządzający inkubatorami/ inkubatorem technologicznym	<input type="checkbox"/>
Podmiot zarządzający parkiem naukowo-technologicznym	<input type="checkbox"/>
Podmiot zarządzający parkami (parkiem) przemysłowymi	<input type="checkbox"/>
Data rejestracji działalności Wnioskodawcy (miesiąc/rok)	

IV. Opis projektu

13. Lokalizacja projektu				
Województwo	Powiat	Gmina	Miejscowość	Kod pocztowy
14. Charakterystyka obszaru, na którym projekt będzie wdrażany				
Obszar miejski			<input type="checkbox"/>	
Obszar wiejski			<input type="checkbox"/>	
Inny obszar			<input type="checkbox"/>	
15. Cel planowanego projektu				

SUMA KONTROLNA.....

16. Skwantyfikowane wskaźniki realizacji celów projektu								
Wskaźnik produktu	Jedn. miary	2004	2005	2006	2007	2008	2009	RAZEM
Wskaźnik rezultatu	Jedn. miary	2004	2005	2006	2007	2008	2009	RAZEM
Wskaźnik oddziaływania	Jedn. miary	2004	2005	2006	2007	2008	2009	RAZEM
17. Opis planowanego projektu								
18. Uzasadnienie projektu								
19. Udział w realizacji projektu innych podmiotów								
Nazwa podmiotu								
Forma prowadzonej działalności								
NIP								
Adres: ulica, nr domu i lokalu, kod pocztowy, miejscowość								
Numer telefonu								
Adres poczty elektronicznej								
Numer faksu								
Imię i nazwisko osoby upoważnionej do kontaktów								
Rodzaj i zakres zadań wykonywanych w trakcie realizacji projektu								

SUMA KONTROLNA.....

20. Harmonogram realizacji projektu	
Planowany termin rozpoczęcia realizacji projektu	
Planowany termin zakończenia realizacji projektu	

21. Źródła finansowania projektu	Wydatki ogółem	Wydatki kwalifikowane
Środki publiczne, w tym:		
Kwota dofinansowania w ramach działania 1.3 SPO-WKP (EFRR ¹ + krajowe środki publiczne)		
Inne środki publiczne stanowiące pomoc państwa		
Środki gwarantowane przez Wnioskodawcę, w tym:		
Własne		
Współinwestora		
Inne (jakie)		
22. Całkowity koszt realizacji projektu (w PLN)		
W tym:		
Wydatki kwalifikowane (w PLN)		
Wydatki niekwalifikowane (w PLN)		
Dofinansowanie w ramach działania 1.3 SPO-WKP jako % wydatków kwalifikowanych		
Dofinansowania ze środków publicznych jako % kosztów projektu		
Udział kredytu ze środków EBI ² w środkach gwarantowanych przez Wnioskodawcę		
23. Planowane wydatki w ramach projektu wg podziału na kategorie wydatków		
Kategorie wydatków	Całkowity koszt w PLN	W tym wydatki kwalifikowane w PLN

24. Trwałość projektu	
25. Powiązanie projektu z innymi działaniami i projektami realizowanymi w ramach programów operacyjnych	Nie dotyczy <input type="checkbox"/>

¹ Europejski Fundusz Rozwoju Regionalnego² Europejski Bank Inwestycyjny

SUMA KONTROLNA.....

26. Informacje na temat doświadczeń w zakresie korzystania z pomocy w ramach programów pomocowych	Nie dotyczy	<input type="checkbox"/>
Wsparcie z programów krajowych		<input type="checkbox"/>
Wsparcie w ramach środków przedakcesyjnych (PHARE, SAPARD)		<input type="checkbox"/>
Pomoc udzielona przez inne organizacje i instytucje międzynarodowe (Bank Światowy, Europejski Bank Odbudowy i Rozwoju, Europejski Bank Inwestycyjny itp.)		<input type="checkbox"/>
Wsparcie w ramach funduszy strukturalnych		<input type="checkbox"/>
Krótki opis projektów zrealizowanych przez Wnioskodawcę w ramach programów pomocowych		
27. Informacje dotyczące rachunku bankowego Wnioskodawcy		
Numer rachunku		
Nazwa Banku		
Adres Banku		

SUMA KONTROLNA.....

DEKLARACJA WNIOSKODAWCY

1. Oświadczam, że informacje zawarte we wniosku są prawdziwe.
2. Oświadczam, że posiadam środki finansowe zabezpieczające udział własny w realizację projektu.
3. Oświadczam, że zobowiązania wobec Urzędu Skarbowego i Zakładu Ubezpieczeń Społecznych reguluję w terminie oraz nie zalegam w opłacaniu składek na ubezpieczenie społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy i Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz podatków.
4. Oświadczam, że nie działam w celu osiągnięcia zysku.
5. Oświadczam, że nie będę mógł w żaden sposób odzyskać poniesionego ostatecznie kosztu podatku VAT³.

.....
data

.....
podpis i pieczęć Wnioskodawcy

³ Jeżeli nie dotyczy Wnioskodawcy, zapis należy skreślić.

WZÓR

MINISTERSTWO GOSPODARKI I PRACY

**Sektorowy Program Operacyjny
Wzrost konkurencyjności przedsiębiorstw, lata 2004-2006**

**Wniosek o dofinansowanie realizacji projektu w ramach
działania 1.4: Wzmocnienie współpracy między sferą badawczo-rozwojową
a gospodarką**

**Priorytet 1: *Rozwój przedsiębiorczości i wzrost innowacyjności poprzez
wzmocnienie instytucji otoczenia biznesu***

SUMA KONTROLNA*

Data wpłynięcia wniosku o dofinansowanie **	
Numer wniosku o dofinansowanie w systemie SIMIK **	

* Ciąg znaków nadawany przez system informatyczny.

** Rubryka wypełniana przez instytucję, do której przesyłany jest wniosek o dofinansowanie.

I. Informacje ogólne o projekcie

1. Tytuł projektu	
2. Rodzaj projektu	
Inwestycyjny	<input type="checkbox"/>
Usługi	<input type="checkbox"/>
3. Typ projektu	
Dochodowy	<input type="checkbox"/>
Nieochodowy	<input type="checkbox"/>
4. Identyfikacja rodzaju interwencji	
Sektorowy Program Operacyjny	Wzrost konkurencyjności przedsiębiorstw, lata 2004-2006
Priorytet 1	Rozwój przedsiębiorczości i wzrost innowacyjności poprzez wzmocnienie instytucji otoczenia biznesu
Działanie 1.4	Wzmocnienie współpracy między sferą badawczo-rozwojową a gospodarką
Poddziałanie	
Kategoria/e interwencji	
5. Wpływ projektu na środowisko	
Projekt bezpośrednio dotyczący ochrony środowiska	<input type="checkbox"/>
Projekt, którego dodatkowym efektem będzie pozytywny wpływ na środowisko	<input type="checkbox"/>
Projekt neutralny pod względem wpływu na środowisko	<input type="checkbox"/>
Uzasadnienie Maksymalnie 4000 znaków	
6. Zgodność projektu z polityką równych szans	
Projekt zorientowany na kwestie równych szans kobiet i mężczyzn	<input type="checkbox"/>
Projekt pozytywny pod względem równych szans kobiet i mężczyzn	<input type="checkbox"/>
Projekt neutralny pod względem równych szans kobiet i mężczyzn	<input type="checkbox"/>
Uzasadnienie Maksymalnie 4000 znaków	
7. W przypadku kiedy projekt nie zostanie zakwalifikowany do współfinansowania ze środków SPO-WKP:	
Zostanie zrealizowany w terminie i zakresie przewidzianym we wniosku	<input type="checkbox"/>
Zostanie zrealizowany w terminie późniejszym, w zakresie przewidzianym we wniosku	<input type="checkbox"/>
Zostanie zrealizowany w terminie przewidzianym we wniosku, ale w ograniczonym zakresie	<input type="checkbox"/>

SUMA KONTROLNA.....

Zostanie zrealizowany w terminie późniejszym i w ograniczonym zakresie	<input type="checkbox"/>
Nie zostanie zrealizowany w ogóle	<input type="checkbox"/>
Opis do wybranego punktu Maksymalnie 4000 znaków	

II. Identyfikacja Wnioskodawcy

8. Forma prawna prowadzonej działalności	
Osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą	<input type="checkbox"/>
Osoba prawna	<input type="checkbox"/>
Jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej	<input type="checkbox"/>
Forma organizacyjna osoby prawnej lub jednostki organizacyjnej nieposiadającej osobowości prawnej	
9. Dane Wnioskodawcy	
Nazwa Wnioskodawcy	
NIP	
REGON	
Numer w:	
a) Ewidencji Działalności Gospodarczej	
b) Krajowym Rejestrze Sądowym	
Adres siedziby:	
Województwo	
Powiat	
Gmina	
Miejscowość	
Ulica	
Nr domu	
Nr lokalu	
Kod pocztowy	
Numer telefonu	
Numer faksu	
Adres poczty elektronicznej	
Adres strony internetowej	
10. Dane osoby upoważnionej przez Wnioskodawcę do kontaktów	
Imię i nazwisko	
Stanowisko	
Numer telefonu	
Numer faksu	
Adres poczty elektronicznej	

SUMA KONTROLNA.....

11. Dane osoby/osób upoważnionej/yh przez Wnioskodawcę do podpisania umowy o dofinansowanie	
Imię i nazwisko	
Numer telefonu	
Numer faksu	
Adres poczty elektronicznej	
Adres zamieszkania:	
Województwo	
Powiat	
Gmina	
Miejscowość	
Ulica	
Nr domu	
Nr lokalu	
Kod pocztowy	

III. Charakterystyka prowadzonej działalności

12. Podmiot, którego dotyczy projekt	
Instytucja sfery naukowo-badawczej	<input type="checkbox"/>
Organizacja instytucji sfery naukowo-badawczej	<input type="checkbox"/>
Przedsiębiorstwo	<input type="checkbox"/>
Grupa przedsiębiorstw	<input type="checkbox"/>
Organizacja przedsiębiorstw i instytucji badawczych	<input type="checkbox"/>
Konsorcjum	
Data rejestracji działalności Wnioskodawcy (miesiąc/rok)	
Data zawarcia umowy tworzącej grupę przedsiębiorstw/organizację przedsiębiorstw i instytucji badawczych/konsorcjum	

IV. Opis projektu

13. Lokalizacja projektu				
Województwo	Powiat	Gmina	Miejscowość	Kod pocztowy
14. Charakterystyka obszaru, na którym projekt będzie wdrażany				
Obszar miejski				<input type="checkbox"/>
Obszar wiejski				<input type="checkbox"/>
Inny obszar				<input type="checkbox"/>

SUMA KONTROLNA.....

15. Cel planowanego projektu**16. Skwantyfikowane wskaźniki realizacji celów projektu**

Wskaźnik produktu	Jedn. miary	2004	2005	2006	2007	2008	2009	RAZEM
Wskaźnik rezultatu	Jedn. miary	2004	2005	2006	2007	2008	2009	RAZEM
Wskaźnik oddziaływania	Jedn. miary	2004	2005	2006	2007	2008	2009	RAZEM

17. Opis planowanego projektu**18. Uzasadnienie projektu****19. Udział w realizacji projektu innych podmiotów**

Nazwa podmiotu

Forma prowadzonej działalności

NIP

SUMA KONTROLNA.....

Adres:	Miejscowość Ulica Nr domu Nr lokalu Kod pocztowy	
Numer telefonu		
Adres poczty elektronicznej		
Numer faksu		
Imię i nazwisko osoby upoważnionej do kontaktów		
Rodzaj i zakres zadań wykonywanych w trakcie realizacji projektu		
20. Harmonogram realizacji projektu		
Planowany termin rozpoczęcia realizacji projektu		
Planowany termin zakończenia realizacji projektu		

21. Źródła finansowania projektu	Wydatki ogółem	Wydatki kwalifikowane
Środki publiczne, w tym:		
Kwota dofinansowania w ramach działania 1.4 SPO-WKP (EFRR ¹ + krajowe środki publiczne)		
Inne środki publiczne stanowiące pomoc państwa		
Środki gwarantowane przez Wnioskodawcę, w tym:		
Własne		
Współinwestora		
Inne (jakie)		
22. Całkowity koszt realizacji projektu (w PLN)		
W tym:		
Wydatki kwalifikowane (w PLN)		
Wydatki niekwalifikowane (w PLN)		
Dofinansowanie w ramach działania 1.4 SPO-WKP jako % wydatków kwalifikowanych		
Dofinansowanie ze środków publicznych jako % kosztów projektu		
Udział kredytu ze środków EBI ² w środkach gwarantowanych przez Wnioskodawcę		

¹ Europejski Fundusz Rozwoju Regionalnego² Europejski Bank Inwestycyjny

SUMA KONTROLNA.....

23. Planowane wydatki w ramach projektu wg podziału na kategorie wydatków		
Kategorie wydatków	Całkowity koszt w PLN	W tym wydatki kwalifikowane w PLN

24. Trwałość projektu	
25. Powiązanie projektu z innymi działaniami i projektami realizowanymi w ramach programów operacyjnych	Nie dotyczy <input type="checkbox"/>
26. Informacje na temat doświadczenia w zakresie wykorzystania środków przedakcesyjnych, Banku Światowego, Europejskiego Banku Odbudowy i Rozwoju, Europejskiego Banku Inwestycyjnego oraz EFRR	Nie dotyczy <input type="checkbox"/>
Wsparcie z programów krajowych	<input type="checkbox"/>
Wsparcie w ramach środków przedakcesyjnych (PHARE, SAPARD)	<input type="checkbox"/>
Pomoc udzielona przez inne organizacje i instytucje międzynarodowe (Bank Światowy, Europejski Fundusz Odbudowy i Rozwoju, Europejski Bank Inwestycyjny itp.)	<input type="checkbox"/>
Wsparcie w ramach funduszy strukturalnych	<input type="checkbox"/>
Krótki opis projektów zrealizowanych przez Wnioskodawcę przy wsparciu funduszy pomocowych	

SUMA KONTROLNA.....

27. Pomoc uzyskana przez Wnioskodawcę w Polsce	TAK	NIE
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kwota pomocy <i>de minimis</i> uzyskanej przez Wnioskodawcę w ciągu ostatnich 3 lat	EUR	
Kwota pomocy publicznej uzyskanej przez Wnioskodawcę na realizację projektu, którego dotyczy wniosek	PLN	

28. Informacje dotyczące rachunku bankowego Wnioskodawcy	
Numer rachunku	
Nazwa Banku	
Adres Banku	

SUMA KONTROLNA.....

DEKLARACJA WNIOSKODAWCY

1. Oświadczam, że informacje zawarte we wniosku są prawdziwe.
2. Oświadczam, że posiadam środki finansowe zabezpieczające udział własny w realizacji projektu.
3. Oświadczam, że zobowiązania wobec Urzędu Skarbowego i Zakładu Ubezpieczeń Społecznych reguluję w terminie oraz nie zalegam w opłacaniu składek na ubezpieczenie społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy i Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz podatków.
4. Oświadczam, że nie będę mógł w żaden sposób odzyskać poniesionego ostatecznie kosztu podatku VAT³.

.....
data

.....
podpis i pieczęć Wnioskodawcy/koordynatora

³ Jeżeli nie dotyczy Wnioskodawcy, zapis należy skreślić.

WZÓR

MINISTERSTWO GOSPODARKI I PRACY

Sektorowy Program Operacyjny

Wzrost konkurencyjności przedsiębiorstw, lata 2004-2006

**Wniosek o dofinansowanie realizacji projektu w ramach
działania 1.5: Rozwój systemu dostępu przedsiębiorców do informacji
i usług publicznych on-line**

***Priorytet 1: Rozwój przedsiębiorczości i wzrost innowacyjności poprzez
wzmocnienie instytucji otoczenia biznesu***

SUMA KONTROLNA*

Data wpłynięcia wniosku o dofinansowanie **	
Numer wniosku o dofinansowanie w systemie SIMIK **	

* Ciąg znaków nadawany przez system informatyczny.

** Rubryka wypełniana przez instytucję, do której przesyłany jest wniosek o dofinansowanie.

I. Informacje ogólne o projekcie

1. Tytuł projektu	
2. Rodzaj projektu	
Inwestycyjny	<input type="checkbox"/>
Inwestycyjny i usługi	<input type="checkbox"/>
Usługi	<input type="checkbox"/>
3. Typ projektu	
Dochodowy	<input type="checkbox"/>
Nie dochodowy	<input type="checkbox"/>
4. Identyfikacja rodzaju interwencji	
Sektorowy Program Operacyjny	Wzrost konkurencyjności przedsiębiorstw, lata 2004-2006
Priorytet 1	<i>Rozwój przedsiębiorczości i wzrost innowacyjności poprzez wzmocnienie instytucji otoczenia biznesu</i>
Działanie 1.5.	Rozwój systemu dostępu przedsiębiorców do informacji i usług publicznych on-line
Kategoria/e interwencji	
5. Wpływ projektu na środowisko	
Projekt bezpośrednio dotyczący ochrony środowiska	<input type="checkbox"/>
Projekt neutralny pod względem wpływu na środowisko	<input type="checkbox"/>
Projekt, którego dodatkowym efektem będzie pozytywny wpływ na środowisko	<input type="checkbox"/>
Uzasadnienie Maksymalnie 4000 znaków	
6. Zgodność projektu z polityką równych szans	
Projekt zorientowany na kwestie równych szans kobiet i mężczyzn	<input type="checkbox"/>
Projekt pozytywny pod względem równych szans kobiet i mężczyzn	<input type="checkbox"/>
Projekt neutralny pod względem równych szans kobiet i mężczyzn	<input type="checkbox"/>
Uzasadnienie Maksymalnie 4000 znaków	
7. W przypadku kiedy projekt nie zostanie zakwalifikowany do współfinansowania ze środków SPO-WKP:	
Zostanie zrealizowany w terminie i zakresie przewidzianym we wniosku	<input type="checkbox"/>
Zostanie zrealizowany w terminie późniejszym, w zakresie przewidzianym we wniosku	<input type="checkbox"/>
Zostanie zrealizowany w terminie przewidzianym we wniosku, ale w ograniczonym zakresie	<input type="checkbox"/>

SUMA KONTROLNA.....

Zostanie zrealizowany w terminie późniejszym i w ograniczonym zakresie	<input type="checkbox"/>
Nie zostanie zrealizowany w ogóle	<input type="checkbox"/>
Opis do wybranego punktu Maksymalnie 4000 znaków	
8. Innowacyjny charakter projektu	<input type="checkbox"/>
9. Neutralność technologiczna	<input type="checkbox"/>

II. Identyfikacja Wnioskodawcy

10. Forma prawna prowadzonej działalności	
Osoba prawna	<input type="checkbox"/>
Jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej	<input type="checkbox"/>
Forma organizacyjna osoby prawnej lub jednostki organizacyjnej nieposiadającej osobowości prawnej	
11. Dane Wnioskodawcy	
Nazwa Wnioskodawcy	
NIP	
Numer REGON	
Adres siedziby:	
Województwo	
Powiat	
Gmina	
Miejscowość	
Ulica	
Nr domu	
Nr lokalu	
Kod pocztowy	
Numer telefonu	
Numer faksu	
Adres poczty elektronicznej	
Adres strony internetowej	
12. Dane osoby upoważnionej przez Wnioskodawcę do kontaktów	
Imię i nazwisko	
Stanowisko	
Numer telefonu	
Numer faksu	
Adres poczty elektronicznej	
13. Dane osoby/osób upoważnionej/ych przez Wnioskodawcę do podpisania umowy o dofinansowanie	
Imię i nazwisko	
Numer telefonu	
Numer faksu	
Adres poczty elektronicznej	

SUMA KONTROLNA.....

Adres zamieszkania: Województwo Powiat Gmina Miejscowość Ulica Nr domu Nr lokalu Kod pocztowy	
---	--

III. Charakterystyka prowadzonej działalności

14. Podmiot, którego dotyczy projekt	
Instytucja administracji publicznej	<input type="checkbox"/>
Instytucja prowadząca ewidencje i rejestry	<input type="checkbox"/>
Data rejestracji działalności Wnioskodawcy (miesiąc/rok)

IV. Opis projektu

15. Cel planowanego projektu								
16. Skwantyfikowane wskaźniki realizacji celów projektu								
Wskaźnik produktu	Jedn. miary	2004	2005	2006	2007	2008	2009	RAZEM
Wskaźnik rezultatu	Jedn. miary	2004	2005	2006	2007	2008	2009	RAZEM
Wskaźnik oddziaływania	Jedn. miary	2004	2005	2006	2007	2008	2009	RAZEM
17. Opis planowanego projektu								

SUMA KONTROLNA.....

18. Uzasadnienie projektu		
19. Udział w realizacji projektu innych podmiotów		
Nazwa podmiotu		
Forma prowadzonej działalności		
NIP		
Adres: Miejscowość Ulica Nr domu Nr lokalu Kod pocztowy		
Numer telefonu		
Adres poczty elektronicznej		
Numer faksu		
Imię i nazwisko osoby upoważnionej do kontaktów		
Rodzaj i zakres zadań wykonywanych w trakcie realizacji projektu		
20. Harmonogram realizacji projektu		
Planowany termin rozpoczęcia realizacji projektu		
Planowany termin zakończenia realizacji projektu		
21. Źródła finansowania projektu	Wydatki ogółem	Wydatki kwalifikowane
Środki publiczne, w tym:		
Kwota dofinansowania w ramach działania 1.5 SPO-WKP (EFRR ¹ + krajowe środki publiczne)		
Inne środki publiczne stanowiące pomoc państwa		
Środki gwarantowane przez Wnioskodawcę, w tym:		
Własne		
Współinwestora		
Inne (jakie)		
22. Całkowity koszt realizacji projektu (w PLN)		
W tym:		
Wydatki kwalifikowane (w PLN)		
Wydatki niekwalifikowane (w PLN)		

¹ Europejski Fundusz Rozwoju Regionalnego

SUMA KONTROLNA.....

Dofinansowanie w ramach działania 1.5 SPO-WKP jako % wydatków kwalifikowanych	
Dofinansowanie ze środków publicznych jako % kosztów projektu	
Udział kredytu ze środków EBI ² w środkach gwarantowanych przez Wnioskodawcę	
23. Planowane wydatki w ramach projektu wg podziału na kategorie wydatków	
Kategorie wydatków	Całkowity koszt w PLN
	W tym wydatki kwalifikowane w PLN
RAZEM	
24. Trwałość projektu	

25. Powiązanie projektu z innymi działaniami i projektami realizowanymi w ramach programów operacyjnych	Nie dotyczy <input type="checkbox"/>
26. Informacje na temat doświadczenia w zakresie wykorzystania środków przedakcesyjnych, Banku Światowego, Europejskiego Banku Odbudowy i Rozwoju, Europejskiego Banku Inwestycyjnego oraz EFRR	Nie dotyczy <input type="checkbox"/>
Wsparcie z programów krajowych	<input type="checkbox"/>
Wsparcie w ramach środków przedakcesyjnych (PHARE, SAPARD)	<input type="checkbox"/>
Pomoc udzielona przez inne organizacje i instytucje międzynarodowe (Bank Światowy, Europejski Bank Odbudowy i Rozwoju, Europejski Bank Inwestycyjny itp.)	<input type="checkbox"/>

² Europejski Bank Inwestycyjny

SUMA KONTROLNA.....

Wsparcie w ramach funduszy strukturalnych	<input type="checkbox"/>
Krótki opis projektów zrealizowanych przez Wnioskodawcę przy wsparciu funduszy pomocowych	
27. Informacje dotyczące rachunku bankowego Wnioskodawcy	
Numer rachunku	
Nazwa Banku	
Adres Banku	

SUMA KONTROLNA.....

DEKLARACJA WNIOSKODAWCY

1. Oświadczam, że informacje zawarte we wniosku są prawdziwe.
2. Oświadczam, że posiadam środki finansowe zabezpieczające udział własny w realizację projektu.
3. Oświadczam, że zobowiązania wobec Urzędu Skarbowego i Zakładu Ubezpieczeń Społecznych reguluję w terminie oraz nie zalegam w opłacaniu składek na ubezpieczenie społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy i Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz podatków.
4. Oświadczam, że nie będę mógł w żaden sposób odzyskać poniesionego ostatecznie kosztu podatku VAT³.

.....
data

.....
podpis i pieczęć Wnioskodawcy/koordynatora

³ Jeżeli nie dotyczy Wnioskodawcy, zapis należy skreślić.

WZÓR

MINISTERSTWO GOSPODARKI I PRACY

Sektorowy Program Operacyjny

Wzrost konkurencyjności przedsiębiorstw, lata 2004-2006

Wniosek o dofinansowanie realizacji projektu w ramach

**działania 2.1: Wzrost konkurencyjności małych i średnich przedsiębiorstw
poprzez doradztwo,**

poddziałania 2.2.2: Wsparcie w zakresie internacjonalizacji przedsiębiorstw,

**działania 2.3: Wzrost konkurencyjności małych i średnich przedsiębiorstw poprzez
inwestycje**

oraz

**działania 2.4: Wsparcie dla przedsięwzięć w zakresie dostosowania
przedsiębiorstw do wymogów ochrony środowiska**

Priorytet 2: *Bezpośrednie wsparcie przedsiębiorstw*

SUMA KONTROLNA*.....

Data wpłynięcia wniosku o dofinansowanie **	
Numer wniosku o dofinansowanie w systemie SIMIK **	

* Ciąg znaków nadawany przez system informatyczny.

** Rubryka wypełniana przez instytucję, do której przesyłany jest wniosek o dofinansowanie.

I. Informacje ogólne o projekcie

1. Tytuł projektu	
2. Rodzaj projektu	
Inwestycyjny	<input type="checkbox"/>
Usługi	<input type="checkbox"/>
3. Identyfikacja rodzaju interwencji	
Sektorowy Program Operacyjny	Wzrost konkurencyjności przedsiębiorstw, lata 2004-2006
Priorytet 2	Bezpośrednie wsparcie przedsiębiorstw
Działanie	
Poddziałanie	
Kategoria interwencji	
4. Wpływ projektu na środowisko	
Projekt bezpośrednio dotyczący ochrony środowiska	<input type="checkbox"/>
Projekt neutralny pod względem wpływu na środowisko	<input type="checkbox"/>
Projekt, którego dodatkowym efektem będzie pozytywny wpływ na środowisko	<input type="checkbox"/>
Uzasadnienie Maksymalnie 4000 znaków	
5. Zgodność projektu z polityką równych szans	
Projekt zorientowany na kwestie równych szans kobiet i mężczyzn	<input type="checkbox"/>
Projekt pozytywny pod względem równych szans kobiet i mężczyzn	<input type="checkbox"/>
Projekt neutralny pod względem równych szans kobiet i mężczyzn	<input type="checkbox"/>
Uzasadnienie Maksymalnie 4000 znaków	
6. W przypadku kiedy projekt nie zostanie zakwalifikowany do współfinansowania ze środków SPO-WKP:	
Zostanie zrealizowany w terminie i zakresie przewidzianym we wniosku	<input type="checkbox"/>
Zostanie zrealizowany w terminie późniejszym, w zakresie przewidzianym we wniosku	<input type="checkbox"/>
Zostanie zrealizowany w terminie przewidzianym we wniosku, ale w ograniczonym zakresie	<input type="checkbox"/>

SUMA KONTROLNA.....

Zostanie zrealizowany w terminie późniejszym i w ograniczonym zakresie	<input type="checkbox"/>
Nie zostanie zrealizowany w ogóle	<input type="checkbox"/>
Opis do wybranego punktu	

II. Identyfikacja Wnioskodawcy

7. Forma prawna prowadzonej działalności	
Osoba prawna	<input type="checkbox"/>
Jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej	<input type="checkbox"/>
Osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą	<input type="checkbox"/>
Forma organizacyjna osoby prawnej lub jednostki organizacyjnej nieposiadającej osobowości prawnej	
8. Dane Wnioskodawcy	
Nazwa Wnioskodawcy	
NIP	
REGON	
Numer w:	
a) Krajowym Rejestrze Sądowym	
b) Ewidencji Działalności Gospodarczej	
Adres siedziby:	
Województwo	
Powiat	
Gmina	
Miejscowość	
Ulica	
Nr domu	
Nr lokalu	
Kod pocztowy	
Numer telefonu	
Numer faksu	
Adres poczty elektronicznej	
Adres strony internetowej	
9. Dane osoby upoważnionej przez Wnioskodawcę do kontaktów	
Imię i nazwisko	
Stanowisko	
Numer telefonu	
Numer faksu	
Adres poczty elektronicznej	

SUMA KONTROLNA.....

10. Dane osoby/osób upoważnionej/ych przez Wnioskodawcę do podpisania umowy o dofinansowanie	
Imię i nazwisko	
Numer telefonu	
Numer faksu	
Adres poczty elektronicznej	
Adres do korespondencji	
Adres zamieszkania:	
Województwo	
Powiat	
Gmina	
Miejscowość	
Ulica	
Nr domu	
Nr lokalu	
Kod pocztowy	

III. Charakterystyka prowadzonej działalności

11. Podmiot, którego dotyczy projekt			
Kod PKD lub EKD			
Data rejestracji działalności Wnioskodawcy (miesiąc/rok)			
Wielkość zatrudnienia ¹	W ostatnim okresie sprawozdawczym		W poprzednim okresie sprawozdawczym
	ogółem	(w tym kobiet)	ogółem (w tym kobiet)
Przychody netto ze sprzedaży towarów, wyrobów, usług i operacji finansowych (w tys. EUR na koniec roku obrotowego) ¹	W ostatnim okresie sprawozdawczym		W poprzednim okresie sprawozdawczym
Suma aktywów bilansu (w tys. EUR) ¹	W ostatnim okresie sprawozdawczym		W poprzednim okresie sprawozdawczym

¹ Wielkość ta jest liczona zgodnie z rozporządzeniem Komisji (WE) nr 70/2001 z dnia 12 stycznia 2001 r. w sprawie zastosowania art. 87 i 88 Traktatu WE w odniesieniu do pomocy państwa dla małych i średnich przedsiębiorstw (Dz. Urz. WE L 10 z 13.01.2001) dla wniosków, które będą składane do dnia 31 grudnia 2004 r., i zgodnie z rozporządzeniem Komisji (WE) nr 364/2004 z dnia 25 lutego 2004 r. zmieniającym rozporządzenie (WE) nr 70/2001 i rozszerzającym jego zakres w celu włączenia pomocy dla badań i rozwoju (Dz. Urz. WE L 63 z 28.02.2004) dla wniosków składanych po dniu 1 stycznia 2005 r.

SUMA KONTROLNA.....

16. Opis planowanego projektu**17. Uzasadnienie projektu****18. Udział w realizacji projektu innych podmiotów**Nie dotyczy

Nazwa podmiotu

Forma prowadzonej działalności

NIP

Adres:

Miejscowość

Ulica

Nr domu

Nr lokalu

Kod pocztowy

Numer telefonu

Numer faksu

Adres poczty elektronicznej

Imię i nazwisko osoby upoważnionej do kontaktów

Rodzaj i zakres zadań wykonywanych w trakcie realizacji projektu

19. Harmonogram realizacji projektu

Planowany termin rozpoczęcia realizacji projektu

Planowany termin zakończenia realizacji projektu

SUMA KONTROLNA.....

20. Źródła finansowania projektu	Wydatki ogółem	Wydatki kwalifikowane
20.1 Środki publiczne, w tym:		
Kwota dofinansowania w ramach działań SPO-WKP (EFRR ² + krajowe środki publiczne)		
Inne środki publiczne stanowiące pomoc państwa		
20.2 Środki gwarantowane przez Wnioskodawcę, w tym:		
Własne (oraz kredyt, bez kredytu na pokrycie części wartości dofinansowania)		
Współinwestora		
Inne (jakie)		
21. Całkowity koszt realizacji projektu (w PLN)		
W tym:		
Wydatki kwalifikowane (w PLN)		
Wydatki niekwalifikowane (w PLN)		
Dofinansowanie w ramach działania SPO-WKP jako % wydatków kwalifikowanych		
Dofinansowanie ze środków publicznych jako % kosztów projektu		
Kredyt na realizację projektu, w tym kredyt pomostowy na pokrycie wydatków przed uzyskaniem dofinansowania		
W tym udzielony ze środków EBI ³		
22. Planowane wydatki w ramach projektu wg podziału na kategorie wydatków		
Kategorie wydatków	Koszt całkowity (w PLN)	W tym wydatki kwalifikowane (w PLN)
RAZEM		

23. Trwałość projektu	
24. Powiązanie projektu z innymi projektami (w tym realizowanymi z funduszy strukturalnych)	Nie dotyczy <input type="checkbox"/>

² Europejski Fundusz Rozwoju Regionalnego³ Europejski Bank Inwestycyjny

SUMA KONTROLNA.....

25. Informacje na temat doświadczeń w zakresie korzystania z pomocy w ramach programów pomocowych		Nie dotyczy <input type="checkbox"/>
Wsparcie z programów krajowych		<input type="checkbox"/>
Wsparcie z funduszy przedakcesyjnych (PHARE, SAPARD)		<input type="checkbox"/>
Wsparcie z funduszy strukturalnych		<input type="checkbox"/>
Wsparcie z innych instytucji międzynarodowych (Bank Światowy, Europejski Bank Odbudowy i Rozwoju, Europejski Bank Inwestycyjny itp.)		<input type="checkbox"/>
Krótki opis projektów zrealizowanych przez Wnioskodawcę przy wsparciu funduszy pomocowych Maksymalnie 4000 znaków		
26. Pomoc uzyskana przez Wnioskodawcę w Polsce	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>
Kwota pomocy <i>de minimis</i> uzyskanej przez Wnioskodawcę w ciągu ostatnich trzech lat		EUR
Kwota pomocy publicznej uzyskanej przez Wnioskodawcę na realizację projektu, którego dotyczy wniosek		PLN
27. Informacje dotyczące rachunku bankowego Wnioskodawcy		
Numer rachunku		
Nazwa Banku		
Adres Banku		

SUMA KONTROLNA.....

DEKLARACJA WNIOSKODAWCY

1. Oświadczam, że informacje zawarte we wniosku są prawdziwe.
2. Oświadczam, że na dzień złożenia wniosku jestem małym lub średnim przedsiębiorcą w rozumieniu:
 - a) do dnia 31 grudnia 2004 r. – rozporządzenia Komisji (WE) nr 70/2001 z dnia 12 stycznia 2001 r. w sprawie zastosowania art. 87 i 88 Traktatu WE w odniesieniu do pomocy państwa dla małych i średnich przedsiębiorstw (Dz. Urz. WE L 10 z 13.01.2001),
 - b) od dnia 1 stycznia 2005 r. – rozporządzenia Komisji (WE) nr 364/2004 z dnia 25 lutego 2004 r. zmieniającego rozporządzenie (WE) nr 70/2001 i rozszerzającego jego zakres w celu włączenia pomocy dla badań i rozwoju (Dz. Urz. WE L 63 z 28.02.2004).⁴
3. Nie pozostaję w stanie upadłości, pod zarządem komisyjnym, nie znajduję się w toku likwidacji, postępowania upadłościowego lub postępowania układowego z wierzycielami.
4. Oświadczam, że posiadam środki finansowe zabezpieczające udział własny w realizację projektu opisanego we wniosku.
5. Oświadczam, że realizowany przeze mnie projekt jest zgodny z dyrektywami dotyczącymi bezpieczeństwa i higieny pracy, w zakresie, w jakim zostały wdrożone do polskiego systemu prawa, wskazanymi w załączniku do rozporządzenia Ministra Gospodarki i Pracy z dnia 6 sierpnia 2004 r. w sprawie przyjęcia Uzupełnienia Sektorowego Programu Operacyjnego Wzrost konkurencyjności przedsiębiorstw, lata 2004–2006 (Dz. U. Nr 197, poz. 2023)⁵.
6. Oświadczam, że nie będę mógł w żaden sposób odzyskać poniesionego ostatecznie kosztu podatku VAT.⁶
7. Oświadczam, że zobowiązania wobec Urzędu Skarbowego i Zakładu Ubezpieczeń Społecznych reguluję w terminie oraz nie zalegam w opłacaniu składek na ubezpieczenie społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy i Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz podatków.

.....
data

.....
podpis i pieczęć Wnioskodawcy

⁴ Oświadczenie jest ważne w przypadku podmiotów ubiegających się o pomoc jako małe i średnie przedsiębiorstwo.

⁵ Deklaracja obowiązuje w przypadku projektów składanych dla działań 2.1 i 2.3, w przypadku pozostałych działań zapis należy skreślić.

⁶ Jeżeli nie dotyczy Wnioskodawcy, zapis należy skreślić.