



ZPORR

Zintegrowany Program
Operacyjny
Rozwoju Regionalnego



Wniosek o dofinansowanie ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego realizacji projektu w ramach Priorytetu 4 – Pomoc techniczna Zintegrowanego Programu Operacyjnego Rozwoju Regionalnego 2004 – 2006

Data wpływu wniosku *	
Numer wniosku w Systemie Informatycznym Monitoringu i Kontroli	
Imię i nazwisko osoby przyjmującej wniosek	

**Rubryki wypełniane przez instytucję, do której przesłany jest wniosek.*

Suma kontrolna

1. Informacje podstawowe

1.1. Nazwa programu operacyjnego	
1.2. Nazwa priorytetu programu operacyjnego	
1.3. Nazwa działania programu operacyjnego	
1.4. Forma realizowanej pomocy	
1. Szkolenia	
1.1. Seminarium z udziałem ekspertów krajowych lub zagranicznych	<input type="checkbox"/>
1.2. Cykl specjalistycznych szkoleń	<input type="checkbox"/>
1.3. Warsztaty	<input type="checkbox"/>
1.4. Treningi dla trenerów	<input type="checkbox"/>
2. Obsługa Komitetów Monitorujących i Komitetu Sterującego	
2.1. Administracyjna obsługa Komitetu	<input type="checkbox"/>
2.2. Zbieranie, gromadzenie i analizowanie danych na potrzeby monitorowania	<input type="checkbox"/>
2.3. Przygotowywanie raportów	<input type="checkbox"/>
3. Wsparcie eksperckie	
3.1. Praca ekspertów krajowych i zagranicznych	<input type="checkbox"/>
3.2. Ekspertyzy, analizy	<input type="checkbox"/>
3.3. Studia i koncepcje	<input type="checkbox"/>
4. Zakup sprzętu	
4.1. Sprzęt komputerowy, biurowy sprzęt elektroniczny, urządzenia telekomunikacyjne	<input type="checkbox"/>
4.2. Urządzenia teleinformatyczne	<input type="checkbox"/>
4.3. Elementy aktywne sieci	<input type="checkbox"/>
4.4. Oprogramowanie	<input type="checkbox"/>
5. Informacja i promocja	
5.1. Stworzenie bieżącej obsługi i modyfikacji strony internetowej	<input type="checkbox"/>
5.2. Akcje informacyjne i komunikacyjne	<input type="checkbox"/>
5.3. Dofinansowanie dla krajowej sieci punktów informacyjno-konsultacyjnych	<input type="checkbox"/>
6. Potrzeby kadrowe	
6.1. Zatrudnienia/oddelegowania pracownika	<input type="checkbox"/>
7. Inne	
1.5. Tytuł projektu	

Suma kontrolna

1.6. Rodzaj projektu	
1.7. Kategoria wydatków kwalifikowalnych	
Wydatki limitowane	<input type="checkbox"/>
Wydatki Nielimitowane	<input type="checkbox"/>
1.8. Dziedzina interwencji funduszy strukturalnych	
1.9. Miejsce realizacji projektu	
1. Województwo	
2. Powiat	
3. Gmina	
4. Miejscowość	

2. Opis, cel i uzasadnienie projektu

--

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

--

Suma kontrolna

4. Ramy instytucjonalne wdrażania projektu

4.1. Beneficjent projektu	
4.1.1. Nazwa beneficjanta	
4.1.2. Kod beneficjenta (nadaje instytucja przyjmująca wniosek)	
4.1.3. Status prawny	
4.1.4. NIP	
4.1.5. REGON	
4.1.6. Adres siedziby - województwo - powiat - gmina - miejscowość - ulica - nr domu - nr lokalu - kod pocztowy	
Numer telefonu	
Numer faksu	
Adres poczty elektronicznej	
4.1.7. Osoba uprawniona do podpisania wniosku	
Imię i nazwisko	
Stanowisko	
4.1.8. Dane kontaktowe	
Numer telefonu	
Numer faksu	
Adres poczty elektronicznej	
4.1.9. Osoba wyznaczona do kontaktów roboczych	
Imię i nazwisko	
Stanowisko	
4.1.10. Dane kontaktowe	
Numer telefonu	
Numer faksu	
Adres poczty elektronicznej]	

Suma kontrolna

5. Etapy realizacji projektu

5.1. Ilość i rodzaj kontraktów		
Lp.	Rodzaj kontraktu	Liczba
5.2. Harmonogram realizacji		
Planowany termin rozpoczęcia realizacji projektu		
Planowany termin zakończenia realizacji projektu		

Suma kontrolna

6. Wskaźniki produktu

Lp.	Produkt	Wartość w okresie bazowym	Wartość w okresie docelowym

7. Realizowanie zasad horyzontalnych UE

7.1. Zgodność projektu z polityką ochrony środowiska
Uzasadnienie wyboru
7.2. Zgodność projektu z polityką równych szans
Uzasadnienie wyboru
7.3. Zgodność projektu z polityką społeczeństwa informacyjnego
Uzasadnienie wyboru

8. Zgodność projektu z prawem zamówień publicznych

8.1. Tryb postępowania w celu wyłonienia wykonawcy	
Inny:	
8.2. Czy rozpoczęło się postępowanie?	Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/>
8.3. Jeśli tak, czy ogłoszenie o przetargu ukazało się w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej?	Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/>
	Numer
	Data ogłoszenia

9. Planowane wydatki w ramach projektu

Koszty kwalifikowalne

Kategoria kosztu	2004	2005	2006	2007	2008	RAZEM
RAZEM						

Koszty niekwalifikowalne

Kategoria kosztu	2004	2005	2006	2007	2008	RAZEM
RAZEM						
Całkowity koszt projektu						

Suma kontrolna

10. Źródła finansowania projektu (PLN)

Źródło finansowania	2004	2005	2006	2007	2008	Razem
Publiczne:						
wkład wspólnotowy (fundusz strukturalny)						
krajowy wkład publiczny:						
budżet państwa						
krajowy regionalny fundusz publiczny						
budżet jednostek samorządu terytorialnego						
inne krajowe fundusze publiczne						
Ogółem						

11. Promocja projektu

--

12. Załączniki

A. Projekty, których przedmiotem są usługi	Tak	Nie
Zakres zadania (usługi)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B. Projekty, których przedmiotem są dostawy		
Specyfikacja techniczna (dostawy)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C. Projekty, których przedmiotem jest zatrudnienie/oddelegowanie pracownika		
Opis stanowiska	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Suma kontrolna

13. Oświadczenie beneficjenta

Oświadczam, że informacje zawarte w niniejszym wniosku oraz w dołączonych jako załączniki dokumentach są zgodne z prawdą. Jednocześnie oświadczam, że jestem świadom praw i obowiązków związanych z realizacją Projektu finansowanego z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego.

W przypadku pozytywnego rozpatrzenia niniejszego wniosku zobowiązuję się do osiągnięcia i utrzymania planowanych efektów Projektu.

Podpis i pieczęć

Zajmowane stanowisko

Imię i nazwisko (drukowanymi literami)

Data