WNIOSEK O UDZIELENIE GRANTU BĘDĄCY RÓWNOCZEŚNIE WNIOSKIEM   
O UDZIELENIE POMOCY DE MINIMIS

# przeznaczony dla

MIKRO, MAŁYCH I ŚREDNICH PRZEDSIĘBIORSTW   
Z DOLNEGO ŚLĄSKA

# w ramach projektu grantowego

**„Bon na innowacje – wsparcie grantowe dolnośląskich przedsiębiorców”**

**Agencja Rozwoju Aglomeracji Wrocławskiej SA**

|  |  |
| --- | --- |
| **Program Operacyjny** | **RPO WD 2014-2020** |
| **Oś priorytetowa** | 1. **Przedsiębiorstwa i innowacje** |
| **Działanie** | **1.2: Innowacyjne przedsiębiorstwa** |
| **Poddziałanie** | **1.2.2: Innowacyjne przedsiębiorstwa** |
| **Nr wniosku o udzielenie grantu** | ***(wypełnia ARAW)*** |
| **Potwierdzenie wpływu wniosku o udzielnie grantu wraz z datą i godziną jego wpływu** | ***(wypełnia ARAW)*** |

1. **DANE GRANTOBIORCY**

|  |  |
| --- | --- |
| **I.A TYP GRANTOBIORCY** *Należy wstawić X w kwadracie znajdującym się przy właściwej odpowiedzi. Można wybrać tylko jedną odpowiedź.* | |
| **MIKROPRZEDSIĘBIORCA** |  |
| **MAŁY PRZEDSIĘBIORCA** |  |
| **ŚREDNI PRZEDSIĘBIORCA** |  |
| **PEŁNA NAZWA GRANTOBIORCY** |  |
| **NIP** |  |
| **REGON** |  |
| **KRS *(jeśli dotyczy)*** |  |
| **KOD PKD PODSTAWOWEJ DZIAŁALNOŚCI** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **I.B.a ADRES SIEDZIBY** | | | |
| KRAJ | |  | |
| MIEJSCOWOŚĆ | |  | |
| KOD POCZTOWY | |  | |
| ULICA *(jeśli dotyczy)* | |  | |
| NUMER DOMU |  | NUMER LOKALU *(jeśli dotyczy)* |  |
| **I.B.b ADRES ODDZIAŁU/FILII/ZAKŁADU** *(jeśli dotyczy)* | | | |
| KRAJ | |  | |
| MIEJSCOWOŚĆ | |  | |
| KOD POCZTOWY | |  | |
| ULICA *(jeśli dotyczy)* | |  | |
| NUMER DOMU |  | NUMER LOKALU *(jeśli dotyczy)* |  |
| **I.B.c ADRES DO KORESPONDENCJI** | | | |
| KRAJ | |  | |
| MIEJSCOWOŚĆ | |  | |
| KOD POCZTOWY | |  | |
| ULICA *(jeśli dotyczy)* | |  | |
| NUMER DOMU |  | NUMER LOKALU *(jeśli dotyczy)* |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **I.C. DANE WŁAŚCICIELA/WŁAŚCICIELI/OSÓB REPREZENTUJĄCYCH WNIOSKODAWCĘ**  *W przypadku, gdy jest kilka osób będących właścicielami/osobami uprawnionymi do reprezentowania podmiotu należy wskazać je wszystkie.* | | | | | |
| NAZWISKO |  | | IMIĘ (IMIONA) |  | |
| PESEL |  | | ADRES E-MAIL |  | |
| NUMER TELEFONU |  | | | | |
| STANOWISKO/FUNKCJA |  | | | | |
| NAZWISKO |  | | IMIĘ (IMIONA) |  | |
| PESEL |  | | ADRES E-MAIL |  | |
| NUMER TELEFONU |  | | | | |
| STANOWISKO/FUNKCJA |  | | | | |
| NAZWISKO |  | IMIĘ (IMIONA) | | |  |
| PESEL |  | ADRES E-MAIL | | |  |
| NUMER TELEFONU |  | | | | |
| STANOWISKO/FUNKCJA |  | | | | |
| NAZWISKO |  | IMIĘ (IMIONA) | | |  |
| PESEL |  | ADRES E-MAIL | | |  |
| NUMER TELEFONU |  | | | | |
| STANOWISKO/FUNKCJA |  | | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **I.D OSOBA DO KONTAKTU** | | | |
| IMIĘ I NAZWISKO | |  | |
| NUMER TELEFONU |  | ADRES E-MAIL |  |

|  |
| --- |
| **I.E CHARAKTERYSTYKA DZIAŁALNOŚCI GRANTOBIORCY** |
|  |

**II. OPIS PROJEKTU**

|  |  |
| --- | --- |
| **II.A.a TYTUŁ PROJEKTU** | |
|  | |
| **II.A.b OKRES REALIZACJI PROJEKTU**  *Za rozpoczęcie realizacji projektu uznaje się dzień zaciągnięcia pierwszego prawnie wiążącego zobowiązania do zamówienia usług związanych z realizacją projektu, z wyłączeniem działań przygotowawczych, do realizacji projektu, w szczególności procesu wyboru wykonawcy usług i przygotowania dokumentacji związanej z wyborem wykonawcy, przy czym kwalifikowalne mogą być wydatki ponoszone przez Grantobiorcę dopiero po wyborze projektu do dofinansowania. Poprzez datę zakończenia realizacji projektu należy rozumieć datę poniesienia ostatniego kosztu w okresie kwalifikowalność. Zakończenie okresu kwalifikowalności wydatków to 30.04.2023 r.* | |
| **Data rozpoczęcia realizacji projektu** |  |
| **Data zakończenia realizacji projektu** |  |

|  |
| --- |
| **II.A.c OPIS PROJEKTU**  *Należy opisać ogólne założenia i cel projektu. Opis musi jednoznacznie określać zakres i sposób wdrażania z uwzględnieniem takich elementów jak: zakres badań, konieczność lub brak konieczności przeprowadzenia audytu technologicznego, opis planowanych zadań w ramach projektu. Wnioskodawca powinien przedstawić również spodziewane rezultaty projektu.* |
|  |

|  |
| --- |
| **II.A.d WPISYWANIE SIĘ PROJEKTU W REGIONALNE INTELIGENTNE SPECJALIZACJE DLA WOJEWÓDZTWA DOLNOŚLĄSKIEGO WRAZ Z PODOBSZARAMI – NA PODSTAWIE DOKUMENTU DOLNOŚLĄSKA STRATEGIA INNOWACJI 2030 PRZYJĘTA UCHWAŁĄ NR 3270/VI/21 ZARZĄDU WOJEWÓDZTWA DOLNOŚLĄSKIEGO Z DNIA 5 STYCZNIA 2021 R.**  *Należy zaznaczyć specjalizację, w jaką wpisuje się projekt.* |
| **Chemia i medycyna** |
| **Auto-Moto-Aero-Space** |
| **Surowce naturalne i wtórne** |
| **Maszyny i urządzenia** |
| **„Zielony ład”** |
| **„Przemysł 4.0”** |
| **„Życie wspomagane technologią”** |
| **UZASADNIENIE W JAKI SPOSÓB PROJEKT WPISUJE SIĘ W REGIONALNE INTELIGENTNE SPECJALIZACJE DLA WOJEWÓDZTWA DOLNOŚLĄSKIEGO WRAZ Z PODOBSZARAMI – NA PODSTAWIE DOKUMENTU DOLNOŚLĄSKA STRATEGIA INNOWACJI 2030 PRZYJĘTA UCHWAŁĄ NR 3270/VI/21 ZARZĄDU WOJEWÓDZTWA DOLNOŚLĄSKIEGO Z DNIA  5 STYCZNIA 2021 R.**  *Należy w pierwszej kolejności wskazać w jakie specjalizacje i podobszary wpisuje się projekt zgodnie z RIS, a następnie uzasadnić wybór.* |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **II.A.e POZIOM I LICZBA INNOWACJI W PROJEKCIE**  *Należy określić ilość planowanych do wdrożenia innowacji i przypisać je do właściwego poziomu innowacji. Jedna innowacja może być przypisana tylko do jednego poziomu innowacji (przykładowo jeśli innowacja jest na poziomie lokalnym nie należy jej doliczać do innowacji na poziomie przedsiębiorstwa).* | |
| **Innowacja na poziomie:** | **Liczba innowacji na danym poziomie** |
| **przedsiębiorstwa** |  |
| **lokalnym** |  |
| **krajowym** |  |
| **międzynarodowym** |  |
| **UZASADNIENIE POZIOMU I LICZBY INNOWACJI W PROJEKCIE**  *Należy opisać każdą z wskazanych powyżej innowacji uzasadniając jednocześnie wybrany poziom innowacji oraz określając cechę innowacyjności: produktowa lub procesowa. Dodatkowo należy dołączyć opinię o innowacyjności (obligatoryjnie).* | |
|  | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **II.B.WSKAŹNIKI** *Obligatoryjnie należy podać wartość wskaźnika nr 1 i nr 2. Wnioskodawca może zaproponować własne wskaźniki w zależności od zakresu rzeczowego projektu* | | |
| **NAZWA WSKAŹNIKA** | **JEDNOSTKA MIARY** | **PLANOWANA WARTOŚĆ DOCELOWA** |
| 1. Liczba realizowanych prac B+R | [szt.] |  |
| 2. Liczba opracowanych innowacji | [szt.] |  |
| 3.Liczba powstałych innowacji produktowych | [szt.] |  |
| 4.Liczba powstałych innowacji procesowych | [szt.] |  |
| **Wskaźniki własne Wnioskodawcy (część fakultatywna)** *(Należy wypełnić, jeśli Wnioskodawca proponuje własne wskaźniki, niewskazane powyżej)* | | |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **II.C.a DANE WYKONAWCY USŁUGI B+R**  *Należy uzupełnić, jeśli Wykonawca usługi B+R został wybrany oraz wypełnić załącznik nr 6. W przypadku braku wyboru wykonawcy usługi B+R należy złożyć oświadczenie o wyborze Wykonawcy usługi B+R zgodnie z Regulaminem Konkursu zawarte w załączniku nr 6.* | | | |
| NAZWA WYKONAWCY USŁUGI | |  | |
| KRAJ | |  | |
| MIEJSCOWOŚĆ | |  | |
| KOD POCZTOWY | |  | |
| ULICA *(jeśli dotyczy)* | |  | |
| NUMER DOMU |  | NUMER LOKALU *(jeśli dotyczy)* |  |
| NIP |  | KRS |  |
| REGON |  | | |
| **Opis procedury wyboru wykonawcy usługi badawczo-rozwojowej**  *Należy uzupełnić, jeśli Wykonawca usługi B+R został wybrany. W polu należy wskazać czynności, które podjęto w kierunku wyboru Wykonawcy. Procedura wyboru Wykonawcy została opisana w rozdz. VII pkt. 3 Regulaminu Konkursu. W przypadku niedokonania wyboru należy wpisać: „Nie dotyczy”.* | | | |
|  | | | |
| **II.C.b OPIS DOTYCHCZASOWEJ WSPÓŁPRACY WNIOSKODAWCY Z OŚRODKAMI B+R W OKRESIE OSTATNICH 5 LAT**  *Należy opisać doświadczenie wnioskodawcy we współpracy z ośrodkami B+R wraz z opisem rezultatów w okresie ostatnich 5 lat.* | | | |
|  | | | |

|  |
| --- |
| **II.D. OPIS ZAGROŻEŃ REALIZACJI PROJEKTU I SPOSOBÓW ICH NIWELOWANIA**  *Należy opisać zagrożenia, jakie mogą wystąpić na etapie realizacji projektu oraz podać przewidziane metody niwelowania tych zagrożeń.* |
|  |

**III. BUDŻET PROJEKTU**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **III.A.BUDŻET Z PODZIAŁEM NA ZADANIA**  *Należy przedstawić budżet projektu z podziałem na zadania. Ponadto należy wykazać, czy planowane wydatki wpisują się w Zasady kwalifikowalności wydatków finansowych z EFRR w ramach RPO WD 2014-2020. Należy uzasadnić wysokość planowanych do poniesienia wydatków w odniesieniu do każdej pozycji budżetu projektu wraz z podaniem metodologii szacowania.*  *Maksymalny poziom dofinansowania projektu grantowego wynosi do 85% całkowitych wydatków kwalifikowanych. Jednocześnie maksymalna wartość wsparcia wynosi 200 000 PLN.*  *W przypadku, gdy wnioskodawca planuje przeprowadzenie audytu technologicznego jego wartość nie może przekroczyć 5% przekazanego dofinansowania.* | | | | | | |
|  | |
| **NUMER I NAZWA ZADANIA** | **NAZWA WYDATKU** | **KWOTA WYDATKÓW KWALIFIKOWALNYCH** | **KWOTA WYDATKÓW NIEKWALIFIKOWALNYCH** | **DOFINANSOWANIE** | **KWOTA WYDATKÓW CAŁKOWITYCH (1+2)** | **UZASADNIENIE WYSOKOŚCI I KWALIFIKOWALNOŚCI WYDATKÓW** |  |
|  |
|  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| ***RAZEM*** | |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **III.B.a ŹRÓDŁA FINANSOWANIA PROJEKTU** | |
| **NAZWA WYDATKU** | **KWOTA (ZŁ)** |
|  |
| **WYDATKI PROJEKTU** |  |  |
| *WYDATKI CAŁKOWITE* |  |  |
| *W TYM WYDATKI KWALIFIKOWALNE* |  |  |
| *W TYM WYDATKI NIEKWALIFIKOWALNE* |  |  |
| **ŹRÓDŁA FINANSOWANIA PROJEKTU** |  |  |
| *DOFINANSOWANIE* |  |  |
| *WKŁAD WŁASNY WNIOSKODAWCY (różnica pomiędzy wartością wydatków kwalifikowalnych a wartością dofinansowania)* |  |  |
| *INNY (na pokrycie wydatków niekwalifikowalnych)* |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **III.B.b POSIADANIE ŚRODKÓW FINANSOWYCH NA REALIZACJĘ PROJEKTU**  *Należy uzasadnić posiadanie środków finansowych na realizację projektu, w tym podać źródła finansowania wydatków całkowitych (np. środki własne/kredyt bankowy etc.) uwzględniając, że dofinansowanie jest udzielane w formie refundacji środków finansowych.* |  |
|  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **III.C. MOŻLIWOŚĆ ODZYSKANIA PODATKU VAT** | TAK | NIE |
| **CZY GRANTOBIORCA MA/ BĘDZIE POSIADAĆ PRAWO DO ODLICZENIA W CAŁOŚCI LUB W CZĘŚCI PODATKU VAT W ZWIĄZKU Z DOKONANYMI ZAKUPAMI/ CZYNNOŚCIAMI ZWIĄZANYMI Z PROJEKTEM?**  *Odpowiedz na pytanie zgodnie ze stanem faktycznym i posiadaną wiedzą na dzień składania wniosku o udzielenie grantu, wstawiając znak X w kwadracie znajdującym się przy właściwej odpowiedzi. Można wybrać tylko jedną odpowiedź.*  *Do wniosku należy dołączyć dodatkowo „Oświadczenie o kwalifikowalności podatku VAT”.* |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **IV.C ANALIZA OTRZYMANEJ POMOCY *DE MINIMIS***  *Należy wskazać kwotę otrzymanej pomocy de minimis w ciągu ostatnich 3 lat. Do wniosku należy dołączyć kopie zaświadczeń o pomocy de minimis lub zaświadczeń o pomocy de minimis w rolnictwie, lub zaświadczeń o pomocy de minimis w rybołówstwie albo oświadczenie o wielkości takiej pomocy, albo oświadczenie o nieotrzymaniu takiej pomocy.* | |
| Kwota otrzymanej pomocy *de minimis* w ciągu ostatnich 3 lat podatkowych (limit 200 tys. euro) – wyrażona w EUR |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **V. OŚWIADCZENIA** | | |
| *Należy wypełnić poniższą tabelę wstawiając znak X w kwadracie znajdującym się przy właściwej odpowiedzi. Przy każdym oświadczeniu można wybrać tylko jedną odpowiedź.* | ***TAK*** | ***NIE*** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. Oświadczam, że informacje zawarte w niniejszym wniosku są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym (Oświadczenie obligatoryjne). |  |  |
| 2. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z możliwości otrzymania dofinansowania ze środków Unii Europejskiej  na podstawie:   * ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych, * ustawy z dnia 15 czerwca 2012 r. o skutkach powierzania wykonywania pracy cudzoziemcom przebywającym wbrew przepisom na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, * ustawy z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary. |  |  |
| 3. Oświadczam, że podmiot który reprezentuję nie zalega z uiszczaniem podatków, jak również z opłacaniem składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne, Fundusz Pracy, Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych lub innych należności wymaganych odrębnymi przepisami. |  |  |
| 4. Oświadczam, że dysponuję administracyjną, finansową i operacyjną zdolnością gwarantującą płynną i terminową realizację projektu przedstawionego w niniejszym wniosku. |  |  |
| 5. Oświadczam, że nie znajduję się w trudnej sytuacji w rozumieniu unijnych przepisów dotyczących pomocy państwa, zgodnie z art.3 ust.3 lit.d Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) Nr 1301/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego i przepisów szczególnych dotyczących celu „Inwestycje na rzecz wzrostu  i zatrudnienia” oraz w sprawie uchylenia rozporządzenia (WE) nr 1080/2006. (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013, str. 289) |  |  |
| 6. Oświadczam, że nie pozostaję pod zarządem komisarycznym lub nie znajduję się w toku likwidacji, postępowania upadłościowego (w tym nie oddalono wniosku o ogłoszenie upadłości z powodu braku majątku upadłego wystarczającego na zaspokojenie kosztów postępowania upadłościowego), postępowania naprawczego. Oświadczam, że projekt jest zgodny  z właściwymi przepisami prawa wspólnotowego i krajowego, w tym dotyczącymi zamówień publicznych, pomocy publicznej oraz pomocy de minimis. |  |  |
| 7.Oświadczam, że nie jestem podmiotem powiązanym z Grantodawcą osobowo lub kapitałowo.  *Przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania między beneficjentem lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu beneficjenta lub osobami wykonującymi w imieniu beneficjenta czynności związane*  *z przeprowadzeniem procedury wyboru grantobiorcy a grantobiorcą, polegające w szczególności na:*  *a) uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,*  *b) posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji,*  *c) pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,*  *d) pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa drugiego stopnia lub powinowactwa drugiego stopnia w linii bocznej lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.* |  |  |
| 8. Oświadczam, że projekt nie został zakończony w rozumieniu art. 65 ust. 6 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r.  *Zgodnie z art. 65 ust. 6 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. operacje nie mogą zostać wybrane do wsparcia z EFSI, jeśli zostały one fizycznie ukończone lub w pełni zrealizowane przed przedłożeniem instytucji zarządzającej wniosku o dofinansowanie w ramach programu operacyjnego, niezależnie od tego, czy wszystkie powiązane płatności zostały dokonane przez beneficjenta.* |  |  |
| 9. Oświadczam, że projekt jest zgodny z właściwymi przepisami prawa wspólnotowego i krajowego, w tym dotyczącymi zamówień publicznych (m.in. jeśli realizacja projektu zgłoszonego do objęcia dofinansowaniem rozpoczęła się przed dniem złożenia wniosku o dofinansowanie, w okresie tym przy jego realizacji przestrzegano przepisów prawa), lub jeśli projekt jest zgodny z przepisami prawa wspólnotowego i krajowego, jednakże dla określonego zakresu wykryto uchybienia to czy Wnioskodawca zobowiązał się poddać ewentualnym konsekwencjom finansowym z tytułu ww. uchybień oraz wyłączyć  z kwalifikowalności właściwą część wydatków odpowiadającą uchybieniom.  *Zgodnie z art. 125 ust. 3 lit. e) Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. instytucja zarządzająca upewnia się, że jeżeli operacja rozpoczęła się przed dniem złożenia wniosku o dofinansowanie do instytucji zarządzającej, przestrzegano obowiązujących przepisów prawa dotyczących danej operacji.* |  |  |
| 10. Oświadczam, że projekt nie dotyczy przedsięwzięć będących częścią operacji, które zostały objęte lub powinny były zostać objęte procedurą odzyskiwania zgodnie z art. 71 Rozporządzenia 1303/2013 w następstwie przeniesienia działalności produkcyjnej poza obszar objęty programem.  *Zgodnie z art. 125 ust. 3 lit. f) Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. instytucja zarządzająca zapewnia, aby operacje wybrane do dofinansowania z funduszy nie obejmowały przedsięwzięć będących częścią operacji, które zostały objęte lub powinny były zostać objęte procedurą odzyskiwania zgodnie z art. 71 w następstwie przeniesienia działalności produkcyjnej poza obszar objęty programem;* |  |  |
| 11. Oświadczam, że przedmiot projektu nie dotyczy rodzajów działalności wykluczonych z możliwości uzyskania wsparcia,  o których mowa w art. 1 ust. 1 rozporządzenia Komisji (UE) nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu do pomocy *de minimis* (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013) (dot. pomocy *de minimis*), w art. 1 ust. 3 lit. a–c rozporządzenia Komisji (UE) nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r. uznającego niektóre rodzaje pomocy za zgodne z rynkiem wewnętrznym w zastosowaniu art. 107 i 108 Traktatu (Dz. Urz. UE L 187 z 26.06.2014, str. 1) ( dot. pomocy publicznej) oraz w art. 3 ust. 3 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1301/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego i przepisów szczególnych dotyczących celu „Inwestycje na rzecz wzrostu  i zatrudnienia” oraz w sprawie uchylenia rozporządzenia (WE) nr 1080/2006 (Dz. Urz. UE L 347/289 z 20.12.2013 r.) |  |  |
| 12. Oświadczam, że Wnioskodawca nie podlega wykluczeniu z ubiegania się o pomoc na podstawie Rozporządzenia Ministra Infrastruktury i Rozwoju z dnia 19 marca 2015 r. w sprawie udzielania pomocy *de minimis* w ramach regionalnych programów operacyjnych na lata 2014-2020 (Dz.U. z 2015, poz. 488). |  |  |
| 13. Oświadczam, że nie jestem podmiotem na którym ciąży obowiązek zwrotu pomocy wynikający z decyzji KE uznającej pomoc za niezgodną z prawem oraz ze wspólnym rynkiem w rozumieniu art. 107 TFU |  |  |
| 14. Oświadczam, że w wyniku otrzymania wsparcia we wnioskowanej wysokości na określone we wniosku o udzielenie grantu wydatki kwalifikowalne, nie dojdzie do ich podwójnego dofinansowania, tj. całkowitego lub częściowego zrefundowania w jakiejkolwiek formie (dotacja/ ulga itp.) danego wydatku dotyczącego tego samego zakresu przedsięwzięcia dwa razy ze środków publicznych - europejskich lub krajowych. |  |  |
| 15. Oświadczam, iż jestem świadomy obowiązku przedłożenia weksla *in blanco* wraz z deklaracją wekslową jako formy zabezpieczenia należytego wykonania zobowiązań wynikających z umowy o powierzenie grantu. |  |  |
| 16. Oświadczam, że do dnia złożenia niniejszego wniosku o przyznanie grantu nie otrzymałem/liśmy wsparcia w postaci grantu w ramach Działania 1.2. Rozwój przedsiębiorczości Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Dolnośląskiego 2014-2020. |  |  |
| 17. Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywych oświadczeń. |  |  |
| 18. Oświadczam, że zapoznałem się z ogłoszeniem o przystąpieniu do realizacji projektu grantowego, kryteriami wyboru wnioskodawców oraz wzorem umowy o powierzenie grantu. |  |  |
| 19. Oświadczam, że zapoznałem/zapoznałam się z treścią poniższej Klauzuli informacyjnej oraz zobowiązuje się poinformować osoby wskazane do kontaktu lub które zostaną wskazane do kontaktu w związku z realizacją projektu w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Dolnośląskiego 2014 – 2020 pn. „Bon na innowacje – wsparcie grantowe dolnośląskich przedsiębiorstw” (dalej Projekt) w ramach Osi Priorytetowej 1 „Przedsiębiorstwa i innowacje”, Działanie 1.2 Innowacyjne Przedsiębiorstwa, Poddziałanie 1.2.1. Innowacyjne przedsiębiorstwa – konkurs horyzontalny oraz inne osoby, których dane osobowe będą przetwarzane w związku z realizacją w/w projektu o celach przetwarzania, podmiotach którym dane zostały przekazane, okresie przetwarzania danych osobowych oraz prawach tych osób związanych z przetwarzaniem danych osobowych, o których mowa w pkt. 1 – 11 poniższej Klauzuli informacyjnej |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Zgodnie z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/79 z dnia 27 kwietnia 2016 r.  w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str.1), oraz w związku z realizacją/przystąpieniem do projektu w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Dolnośląskiego 2014 – 2020 pn. „Bon na innowacje – wsparcie grantowe dolnośląskich przedsiębiorstw” (dalej Projekt) w ramach Osi Priorytetowej 1 „Przedsiębiorstwa i innowacje”, Działanie 1.2 Innowacyjne Przedsiębiorstwa, Poddziałanie 1.2.1. Innowacyjne przedsiębiorstwa – konkurs horyzontalny przyjmuję do wiadomości, iż:   1. Administratorem moich danych jest:  * w odniesieniu do zbioru: Baza danych związanych z realizowaniem zadań Instytucji Zarządzającej przez Zarząd Województwa Dolnośląskiego w ramach RPO WD 2014-2020 - Marszałek Województwa Dolnośląskiego z siedzibą we Wrocławiu, ul. Wybrzeże J. Słowackiego 12-14,  50-411 Wrocław; * w odniesieniu do zbioru Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych - Minister właściwy ds. rozwoju regionalnego, mający siedzibę przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa  1. Mogę skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych:  * Baza danych związanych z realizowaniem zadań Instytucji Zarządzającej przez Zarząd Województwa Dolnośląskiego w ramach RPO WD  2014-2020, e-mail [inspektor@umwd.pl](mailto:inspektor@umwd.pl); * Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych, e-mail [iod@miir.gov.pl](mailto:iod@miir.gov.pl);  1. Moje dane osobowe przetwarzane są/będą w celu realizacji projektu, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach RPO WD 2014 – 2020, a także w celach związanych z odzyskiwaniem środków, celach archiwalnych oraz statystycznych; 2. Przetwarzanie moich danych osobowych jest zgodne z prawem i spełnia warunki, o których mowa w art. 6 ust. 1 lit. b i c ogólnego rozporządzenia o ochronie danych, dane osobowe są niezbędne dla realizacji Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Dolnośląskiego 2014 – 2020 na podstawie:    1. w odniesieniu do zbioru „Baza danych związanych z realizowaniem zadań Instytucji Zarządzającej przez Zarząd Województwa Dolnośląskiego w ramach RPO WD 2014-2020”:  * rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiającego przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013, str. 320, z późn. zm.), * rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1304/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego  i uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013, str. 470, z późn. zm.), * ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz. U. z 2017 r. poz. 1460, z późn. zm.); * ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2016 r. poz. 1870, z późn. zm.)   1. w odniesieniu do zbioru „Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych”: * rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiającego przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006, * rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1304/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego  i uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006, * ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz. U. z 2017 r. poz. 1460, z późn. zm.), * rozporządzenia wykonawczego Komisji (UE) nr 1011/2014 z dnia 22 września 2014 r. ustanawiającego szczegółowe przepisy wykonawcze do rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 w odniesieniu do wzorów służących do przekazywania Komisji określonych informacji oraz szczegółowe przepisy dotyczące wymiany informacji między beneficjentami a instytucjami zarządzającymi, certyfikującymi, audytowymi i pośredniczącymi (Dz. Urz. UE L 286 z 30.09.2014, str. 1).  1. Odbiorcami moich danych osobowych będą: Instytucje Pośredniczące Regionalnym Programem Operacyjnym Województwa Dolnośląskiego 2014 – 2020, Beneficjent, Partner[[1]](#footnote-1) oraz podmioty, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu. Dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie Ministra właściwego ds. rozwoju regionalnego, Instytucji Zarządzającej Regionalnym Programem Operacyjnym Województwa Dolnośląskiego 2014 – 2020 lub beneficjenta. Dane osobowe mogą zostać również powierzone specjalistycznym firmom, realizującym na zlecenie Ministra właściwego ds. rozwoju regionalnego, Instytucji Zarządzającej Regionalnym Programem Operacyjnym Województwa Dolnośląskiego 2014 - 2020 oraz beneficjenta kontrole i audyt w ramach RPO WD 2014 – 2020; 2. Podanie danych jest warunkiem koniecznym otrzymania wsparcia, a odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu[[2]](#footnote-2); 3. Moje dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny na potrzeby rozliczenia projektu, na potrzeby rozliczenia i zamknięcia Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Dolnośląskiego 2014 – 2020 oraz do czasu zakończenia archiwizowania dokumentacji; 4. Posiadam prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, ograniczenia przetwarzania, prawo wniesienia sprzeciwu; W tym przypadku nie ma zastosowania prawo do usunięcia danych, ponieważ przetwarzanie moich danych jest niezbędne do wywiązania się z prawnego obowiązku wymagającego przetwarzania na mocy prawa Unii oraz prawa państwa członkowskiego, któremu podlegają Administratorzy; 5. Mam prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych (na adres Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00 - 193 Warszawa), gdy uznam, iż przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy RODO; 6. Moje dane nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej; 7. Moje dane nie będą podlegały zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym również w formie profilowania.   **W** ***przypadku zbierania danych nie od osoby, której dane dotyczą dodatkowo informuję, że:***   1. Zakres przetwarzanych danych osobowych osób do kontaktu obejmuje: imię i nazwisko, adres e-mail, numer telefonu. | | | | |
| **VI. ZAŁĄCZNIKI** | | | | |
| **NAZWA ZAŁĄCZNIKA** | **DOŁĄCZAM DO WNIOSKU** | | | **ILOŚĆ [SZT.]** |
| **TAK** | **NIE** | **NIE DOTYCZY** |
| 1. Pełnomocnictwo dla osoby reprezentującej wnioskodawcę (jeśli dotyczy) |  |  |  |  |
| 2. Oświadczenie o kwalifikowalności podatku VAT |  |  |  |  |
| 3. Kopie zaświadczeń o pomocy *de minimis* lub zaświadczeń o pomocy *de minimis* w rolnictwie, lub zaświadczeń o pomocy *de minimis* w rybołówstwie albo oświadczenie o wielkości takiej pomocy, albo oświadczenie  o nieotrzymaniu takiej pomocy (jeśli dotyczy) |  |  |  |  |
| 4. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc *de minimis* |  |  |  |  |
| 5. Deklaracja wpisywania się projektu w obszary i podobszary RIS |  |  |  |  |
| 6. Deklaracja dotycząca wpisywania się wykonawcy usługi badawczo-rozwojowej w katalog jednostek uprawnionych lub zobowiązanie do dokonania wyboru wykonawcy usługi badawczo-rozwojowej z tego katalogu. |  |  |  |  |
| 7. Oświadczenie dotyczące wkładu własnego w projekcie |  |  |  |  |
| 8. Opinia nt. innowacyjności procesowej lub produktowej |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 9. Inne  (*Należy podać nazwę*) |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **VII. PODPIS OSOBY UPOWAŻNIONEJ DO ZŁOŻENIA WNIOSKU O UDZIELENIE GRANTU WRAZ Z ZAŁĄCZNIKAMI** | |
| **IMIĘ I NAZWISKO:** |  |
| **FUNKCJA/ STANOWISKO:** |  |
| **DATA:** |  |
| **PIECZĄTKA I PODPIS:** |  |

1. Jeśli dotyczy. [↑](#footnote-ref-1)
2. Dotyczy sytuacji, gdy obowiązek informacyjny realizowany jest wobec uczestników projektów. [↑](#footnote-ref-2)