

## WNIOSEK O POWIERZENIE GRANTU W PROJEKCIE GRANTOWYM PN. „BONY SUKCESU”

|  |  |
|--|--|
| Data wpływu wniosku<br>(wypełnia Grantodawca)                |  |
| Numer wniosku o powierzenie grantu<br>(wypełnia Grantodawca) |  |

| Sekcja A. Dane identyfikacyjne Wnioskodawcy  |  |                    |  |
|--|--|--------------------|--|
| A.1. Nazwa Wnioskodawcy  |  |                    |  |
| A.2. NIP   |  |                    |  |
| A.3. REGON   |  |                    |  |
| A.4. Nr KRS (jeśli dotyczy)  |  |                    |  |
| A.5. Status Wnioskodawcy<br>(Uwaga! O udzielenie Grantu mogą ubiegać się wyłącznie MŚP.)   | <input type="checkbox"/> Mikroprzedsiębiorstwo<br><input type="checkbox"/> Małe przedsiębiorstwo<br><input type="checkbox"/> Średnie przedsiębiorstwo  |                    |  |
| <b>Adres siedziby / głównego miejsca prowadzenia działalności gospodarczej Wnioskodawcy</b><br>(Uwaga! O udzielenie Grantu mogą ubiegać się wyłącznie MŚP posiadające siedzibę, a w przypadku osoby fizycznej prowadzącej działalność gospodarczą - główne miejsce prowadzenia działalności, na terenie województwa małopolskiego, co znajduje potwierdzenie w dokumentach rejestrowych Grantobiorcy (wpis do Krajowego Rejestru Sądowego lub Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej). Grantobiorca może oświadczyć (w pkt A.14), że warunek ten zostanie spełniony najpóźniej na dzień podpisania umowy powierzenia Grantu.) |  |                    |  |
| A.6. Województwo   |  |                    |  |
| A.7. Powiat  |  | A.8. Gmina         |  |
| A.9. Miejscowość   |  | A.10. Kod pocztowy |  |
| A.11. Ulica  |  |                    |  |
| A.12. Numer budynku  |  | A.13. Numer lokalu |  |
| A.14. Oświadczenie (jeśli dotyczy)   | Oświadczam, że warunek zostanie spełniony najpóźniej na dzień podpisania umowy powierzenia Grantu:<br><div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <span><input type="checkbox"/> Tak</span> <span><input type="checkbox"/> Nie</span> </div> |                    |  |

| Dane kontaktowe (adres korespondencyjny) Wnioskodawcy                  |  |                    |  |
|--|--|--------------------|--|
| A.15. Miejscowość  |  | A.16. Kod pocztowy |  |
| A.17. Ulica  |  |                    |  |
| A.18. Numer budynku  |  | A.19. Numer lokalu |  |
| A.20. Osoba do kontaktu (ze strony Wnioskodawcy)                       |  |                    |  |
| A.21. Telefon  |  |                    |  |
| A.22. Adres e-mail   |  |                    |  |
| Dane kontaktowe (adres korespondencyjny) Pełnomocnika (jeżeli dotyczy) |  |                    |  |
| A.23. Miejscowość  |  | A.24. Kod pocztowy |  |
| A.25. Ulica  |  |                    |  |
| A.26. Numer budynku  |  | A.27. Numer lokalu |  |
| A.28. Osoba do kontaktu  |  |                    |  |
| A.29. Telefon  |  |                    |  |
| A.30. Adres e-mail   |  |                    |  |

| Sekcja B. Charakterystyka działalności Wnioskodawcy     |   |
|---|---|
| B.1. Kod PKD  |   |
| B.2. Sekcja PKD   |   |
| B.3. Branża, w której działa Wnioskodawca (krótki opis) | <p><i>Limit 1500 znaków ze spacjami</i></p> |

|   |   |                          |
|---|---|--------------------------|
| <b>B.4. Obszary działalności</b><br><i>(Uwaga! dla MŚP wpisujących się w specjalizacje regionalne Małopolski stosuje się premiujące kryterium dot. maksymalnego całkowitego poziomu dofinansowania wydatków kwalifikowanych.)</i> | Czy Wnioskodawca prowadzi działalność w ramach obszarów <b>inteligentnych specjalizacji Województwa Małopolskiego</b> , zgodnie z Załącznikiem nr 1 do Uchwały nr 1262/15 Zarządu Województwa Małopolskiego z dnia 22 września 2015 r.? |                          |
|   | <input type="checkbox"/> Tak <span style="margin-left: 150px;"><input type="checkbox"/> Nie</span>  |                          |
|   | Obszar/-y inteligentnych specjalizacji Województwa Małopolskiego, w ramach którego Wnioskodawca prowadzi działalność gospodarczą:   |                          |
|   | Nauki o życiu ( <i>life sciences</i> )  | <input type="checkbox"/> |
|   | Energia zrównoważona  | <input type="checkbox"/> |
|   | Technologie informacyjne i komunikacyjne  | <input type="checkbox"/> |
|   | Chemia  | <input type="checkbox"/> |
|   | Produkcja metali i wyrobów metalowych oraz wyrobów z mineralnych surowców niemetalicznych   | <input type="checkbox"/> |
|   | Elektrotechnika i przemysł maszynowy  | <input type="checkbox"/> |
|   | Przemysły kreatywne i czasu wolnego   | <input type="checkbox"/> |
| <b>Uzasadnienie</b> wpisywania się działalności Wnioskodawcy w ww. obszary:   |   |                          |
| <i>Limit 2500 znaków ze spacjami</i>  |   |                          |

| Sekcja C. Opis projektu  |                                      |                                      |
|--|--------------------------------------|--------------------------------------|
| <b>C.1. Tytuł projektu</b>   |                                      |                                      |
| <b>C.2. Planowany okres realizacji projektu</b>  | Data rozpoczęcia realizacji projektu | Data zakończenia realizacji projektu |
|  | <i>dd-mm-rrrr</i>                    | <i>dd-mm-rrrr</i>                    |
| <b>Główne informacje o specjalistycznej usłudze doradczej/ specjalistycznych usługach doradczych</b> |                                      |                                      |
| <b>C.3. Cel projektu</b>   | <i>Limit 2500 znaków ze spacjami</i> |                                      |
| <b>C.4. Nazwa</b><br>specjalistycznej (-ych) usługi (usług) doradczej (-ych)                         |                                      |                                      |
| <b>C.4.A Opis</b> zaplanowanej do realizacji specjalistycznej (-ych) usługi (usług) doradczej (-ych) | <i>Limit 2500 znaków ze spacjami</i> |                                      |

|  |                                      |
|--|--------------------------------------|
| <b>C.5. Zapotrzebowanie na</b><br>określoną(-e)<br>specjalistyczną(-e) usługę<br>(usługi) doradczą(-e)<br>zgodnie z diagnozą<br>zapotrzebowania na<br>doradztwo  | <i>Limit 2500 znaków ze spacjami</i> |
| <b>C.6. Opis rezultatów oraz sposobu ich weryfikacji,</b><br>w tym efektów świadczonej<br>specjalistycznej(-ych) usługi<br>(usług) doradczej(-ych)<br><i>(Uwaga! Rezultaty będą weryfikowane w okresie do maksymalnie 12 miesięcy od zrealizowania usługi objętej Grantem)</i> | <i>Limit 2500 znaków ze spacjami</i> |
| <p align="center"><b>Wykonawca(-y) specjalistycznej(-ych) usługi(usług) doradczej(-ych)</b></p>  |                                      |
| <b>C.7. Nazwa wybranego(-ych) Wykonawcy(-ów)</b>   |                                      |
| <b>C.8. Opis sposobu wybrania Wykonawcy(-ów) (zgodnie z zapisami § 10 Regulaminu udzielania grantów)</b>   |                                      |
| <b>C.9. Uzasadnienie potencjału wybranego Wykonawcy(-ów) niezbędnego do realizacji usług(-i)</b><br><i>(Uwaga! Opis musi pozwalać na spełnienie zapisów § 10 ust. 13 Regulaminu udzielania grantów)</i>  |                                      |

### Sekcja D. Zakres finansowy projektu

|   |   |           |                      |                         |              |                       |                        |
|---|---|-----------|----------------------|-------------------------|--------------|-----------------------|------------------------|
| D.1. Liczba udzielonych wcześniej Grantów Wnioskodawcy w Projekcie Grantowym pn. „Bony sukcesu”   | <input type="checkbox"/> 0<br><input type="checkbox"/> 1<br><input type="checkbox"/> 2<br><input type="checkbox"/> 3<br><input type="checkbox"/> większa liczba |           |                      |                         |              |                       |                        |
| D.2. Podatek VAT  | Czy podatek VAT stanowi w projekcie koszt kwalifikowany?  |           |                      |                         |              |                       |                        |
|   | <input type="checkbox"/> Tak (w całości)<br><input type="checkbox"/> Tak (częściowo)<br><input type="checkbox"/> Nie  |           |                      |                         |              |                       |                        |
|   | Uzasadnienie:   |           |                      |                         |              |                       |                        |
| D.3. Kwota pomocy <i>de minimis</i> uzyskanej przez Wnioskodawcę w ciągu bieżącego roku kalendarzowego i dwóch poprzednich lat kalendarzowych |   |           |                      |                         |              |                       |                        |
| Kwota w EUR:  |   |           |                      |                         |              |                       |                        |
| D.4. Planowane koszty w ramach projektu   |   |           |                      |                         |              |                       |                        |
| Lp.   | Zadanie / rodzaj specjalistycznej usługi doradczej  | Wykonawca | Koszty kwalifikowane | Koszty niekwalifikowane | Koszty razem | Poziom dofinansowania | Wartość dofinansowania |
| 1   |   |           |                      |                         |              |                       |                        |
| SUMA  |   |           |                      |                         |              |                       |                        |
| D.5. Numer rachunku bankowego Wnioskodawcy, (do przekazania Grantu w wysokości wydatków uznanych za kwalifikowane)                            |   |           |                      |                         |              |                       |                        |

### Sekcja E. Załączniki do wniosku o powierzenie Grantu

| Lp. | Nazwa załącznika   | Tak                      | Nie                      | Nie dotyczy              |
|-----|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1   | Formularz informacji przedstawianych przez podmiot ubiegający się o pomoc <i>de minimis</i> .  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2   | Dokumentacja z wyboru Wykonawcy.   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3   | Upoważnienie do złożenia wniosku o powierzenie Grantu (jeżeli wniosek jest składany przez inną osobę niż podmiot uprawniony do reprezentacji Wnioskodawcy zgodnie z dokumentami rejestrowymi). | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

### Sekcja F. Oświadczenia w imieniu Wnioskodawcy

|   |   |                          |
|---|---|--------------------------|
| 1 | Jestem świadomy(-a) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywych oświadczeń wynikającej z art. 233 ustawy Kodeks karny (t.j. Dz. U. z 2018 r. poz. 1600, z późn. zm.), z wyjątkiem oświadczenia o świadomości skutków niezachowania wskazanej formy komunikacji. Oświadczam, że informacje zawarte w niniejszym wniosku, oświadczeniach oraz dołączonych jako załączniki dokumentach są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.   | <input type="checkbox"/> |
| 2 | Oświadczam, że jestem uprawniony(-a) do reprezentowania Wnioskodawcy (jeśli dotyczy) w zakresie objętym niniejszym formularzem.   | <input type="checkbox"/> |
| 3 | Oświadczam, iż zapoznałem(-am) się z Regulaminem udzielania grantów w Projekcie Grantowym pn. „Bony sukcesu” na lata 2019 – 2022, a w szczególności z przesłankami wykluczenia Grantobiorców z ubiegania się o udzielenie Grantów, i akceptuję postanowienia w nich zawarte.  | <input type="checkbox"/> |
| 4 | Oświadczam, że Wnioskodawca zapoznał się ze wzorem umowy o powierzenie Grantu oraz przyjmuje do wiadomości, iż w przypadku podpisania umowy o powierzenie Grantu wydatki poniesione w związku z realizacją projektu przed jej podpisaniem będą podlegały dofinansowaniu na zasadach w niej określonych.   | <input type="checkbox"/> |
| 5 | Oświadczam, że na dzień zarejestrowania wniosku o powierzenie Grantu, Wnioskodawca spełnia wszystkie kryteria pozwalające zaliczyć go, zgodnie z Załącznikiem I do 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 26.6.2014, str. 1), do kategorii MŚP, zgodnie z oświadczeniem w pkt A.5 wniosku o powierzenie Grantu.   | <input type="checkbox"/> |
| 6 | Oświadczam, że zapoznałem(-am) się z definicją "jednego przedsiębiorstwa" w rozumieniu pkt 4 preambuły oraz art. 2 ust. 2 Rozporządzenia Komisji (UE) nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013 r., str. 1).  | <input type="checkbox"/> |
| 7 | Oświadczam, iż nie jestem podmiotem wykluczonym z możliwości otrzymania pomocy <i>de minimis</i> .  | <input type="checkbox"/> |
| 8 | Oświadczam, że:<br>a. zgodnie z art. 37 ust. 3 pkt. 1 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020 (t.j. Dz. U. z 2018 r., poz. 1431 ze zm.) oraz na podstawie art. 207 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (t.j. Dz. U. z 2017 r., poz. 2077 ze zm.) Wnioskodawca nie jest wykluczony z możliwości otrzymania dofinansowania,<br>b. nie byłem(-am) karany(-a) zakazem na podstawie art. 12 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 15 czerwca 2012 r. o skutkach powierzania wykonywania pracy cudzoziemcom przebywającym wbrew przepisom na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (Dz.U. 2012 poz. 769 ze zm.),<br>c. nie byłem(-am) karany(-a) na podstawie art. 9 ust. 1 pkt 2a ustawy z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary (t.j. Dz.U. z 2018 r., poz. 703 ze zm.),<br>d. nie ciąży na mnie obowiązek zwrotu pomocy wynikający z decyzji Komisji Europejskiej uznającej taką pomoc za niezgodną z prawem lub rynkiem wewnętrznym w rozumieniu art. 107 Traktatu o Unii Europejskiej i Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej (Dz. Urz. UE z 26.10.2012 r., nr C 326/47 ze zm.),<br>e. nie znajduję się w trudnej sytuacji, o której mowa w art. 2 pkt 18 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. Z 26.06.2014 r., nr L 187/1 ze zm.), | <input type="checkbox"/> |

|    |  |                          |
|----|--|--------------------------|
|    | <p>f. nie prowadzę działalności, o której 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 o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE z 24.12.2013 r., nr L 352/1 ze zm.),</p> <p>g. nie znajduję się w przypadkach określonych 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 z 20.12.2013 r., nr L 347/289 ze zm.).</p>  |                          |
| 9  | <p>Oświadczam, że:</p> <p>a. 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. (Dz. Urz. UE. L-347 z 20.12.2013 r. str. 320 ze zm.),</p> <p>b. nie rozpoczęto realizacji projektu przed dniem złożenia wniosku o powierzenie Grantu albo, że realizując projekt przed dniem złożenia wniosku, przestrzegano obowiązujących przepisów prawa dotyczących danej operacji (zgodnie z art. 125 ust. 3 lit. e Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. (Dz. Urz. UE. L-347 z 20.12.2013 r. str. 320 z późn. zm.),</p> <p>c. projekt nie obejmuje przedsięwzięć będących częścią operacji, które zostały objęte lub powinny być zostać objęte procedurą odzyskiwania zgodnie z art. 71 (trwałość operacji) Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. (Dz. Urz. UE. L-347 z 20.12.2013 r. str. 320 z późn. zm.), w następstwie przeniesienia działalności produkcyjnej poza obszar objęty programem,</p> <p>d. przedmiotowy projekt i zadania w nim realizowane, w części współfinansowanej ze środków publicznych nie podlega, nie podlegały w przeszłości oraz nie będą podlegały w przyszłości wsparciu z innych publicznych, zewnętrznych źródeł finansowania, w tym w szczególności ze środków dotacji celowych budżetu państwa oraz programów operacyjnych, współfinansowanych ze środków funduszy strukturalnych (Europejski Fundusz Rozwoju Regionalnego oraz Europejski Fundusz Społeczny), Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego.</p> | <input type="checkbox"/> |
| 10 | <p>Oświadczam, że:</p> <p>a. dokonałem wyboru Wykonawcy specjalistycznej(-ych) usługi(usług) doradczej(-ych) z zachowaniem zasad przejrzystości, zachowania uczciwej konkurencji i równego traktowania Wykonawców, zgodnie z wymogami zawartymi w Regulaminie udzielania Grantów w Projekcie Grantowym pn. „Bony sukcesu”,</p> <p>b. nie jestem osobowo lub kapitałowo powiązany z Wykonawcą specjalistycznej(-ych) usługi(usług) doradczej(-ych) w rozumieniu zapisów Regulaminu udzielania Grantów w Projekcie Grantowym pn. „Bony sukcesu”.</p>   | <input type="checkbox"/> |
| 11 | <p>Oświadczam, że Grantobiorca i każdy inny zaangażowany w realizację / eksploatację Projektu podmiot:</p> <p><input type="checkbox"/> może w całości</p> <p><input type="checkbox"/> może w części</p> <p><input type="checkbox"/> nie może odzyskać w żaden sposób</p> <p>kosztu podatku VAT, którego wysokość została zawarta w budżecie Projektu (określonym w sekcji D).</p> <p>Zobowiązuję się do zwrotu zrefundowanej w ramach projektu części podatku VAT wraz z odsetkami, jeżeli zaistnieją przesłanki umożliwiające odzyskanie tego podatku w przyszłości, w tym po okresie realizacji Projektu.</p> <p>Jestem świadomy, iż w każdym przypadku, gdy będzie konieczność zwrotu podatku VAT, który stanie się kosztem niekwalifikowalnym w Projekcie, zwrot</p>   | <input type="checkbox"/> |

|    |   |                          |
|----|---|--------------------------|
|    | <p>odbywać się będzie na zasadach określonych w ustawie z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (tj. wraz z odsetkami w wysokości określonej jak dla zaległości podatkowych liczonymi od dnia przekazania środków).</p> <p><i>Uwaga! Podatek VAT nie może być wydatkiem kwalifikowalnym w projekcie, w sytuacji gdy w fazie realizacyjnej jak i operacyjnej projektu, Beneficjent oraz każdy inny podmiot zaangażowany w projekt będzie wykorzystywał produkty projektu do wykonywania czynności opodatkowanych.</i></p>   |                          |
| 12 | Oświadczam, że dane osobowe zawarte w niniejszym formularzu przetwarzam w sposób zgodny z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 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 (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016 r., str. 1 z późn. zm.)   | <input type="checkbox"/> |
| 13 | Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych Wnioskodawcy dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji i rozliczenia projektu zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2018 r., poz. 1000 ze zm.) oraz Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 26 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) na rzecz Instytucji Pośredniczącej, Grantodawcy oraz innych instytucji biorących udział w realizacji projektu. | <input type="checkbox"/> |
| 14 | Wyrażam zgodę na udostępnienie niniejszego wniosku innym instytucjom oraz ekspertom dokonującym ewaluacji i oceny oraz wyrażam zgodę na udział w badaniach ewaluacyjnych mających na celu ocenę Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020.   | <input type="checkbox"/> |
| 15 | Wyrażam zgodę na doręczanie pism w sprawie wniosku o powierzenie Grantu i realizacji projektu za pomocą środków komunikacji elektronicznej w rozumieniu art. 2 pkt 5 ustawy z dnia 18 lipca 2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną (t.j. Dz.U. z 2019 r., poz. 123 ze zm.), a w szczególności poczty elektronicznej na adres wskazany w formularzu. Oświadczam, że wiadomość wysłaną na wskazane w formularzu adresy poczty elektronicznej uznaję za skutecznie doręczoną.   | <input type="checkbox"/> |
| 16 | Oświadczam, że będę przechowywał(-a) w swojej siedzibie dokumentację dotyczącą projektu przez okres 10 lat od dnia przyznania pomocy w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020.   | <input type="checkbox"/> |
| 17 | Oświadczam, że przed zawarciem Umowy o powierzenie grantu, poinformuję pisemnie Grantodawcę o wszelkich zmianach w oświadczeniach i dokumentacji powstałych w okresie pomiędzy złożeniem Wniosku a podpisaniem Umowy oraz prześlę aktualne oświadczenia i dokumenty.  | <input type="checkbox"/> |

|   |  |
|---|--|
| Podpis(-y) i imię i nazwisko osoby (osób) upoważnionej(-ych) do reprezentowania Wnioskodawcy: |  |
| Miejscowość i data:   |  |