

KARTA WERYFIKACJI WNIOSKU O ANEKS DO UMOWY O DOFINANSOWANIE W ZAKRESIE ŚRODKA 4.1. „ROZWÓJ OBSZARÓW ZALEŻNYCH OD RYBACTWA”, DLA OPERACJI OKREŚLONYCH W § 1 PKT 1 LIT. A-D ROZPORZĄDZENIA MINISTRA ROLNICTWA I ROZWOJU WSI Z DNIA 15 PAŹDZIERNIKA 2009 R. W SPRAWIE SZCZEGÓŁOWYCH WARUNKÓW I TRYBU PRZYZNAWANIA, WYPŁATY I ZWRACANIA POMOCY FINANSOWEJ NA REALIZACJE ŚRODKÓW OBJĘTYCH OSIĄ PRIORYTETOWĄ 4 – ZRÓWNOWAŻONY ROZWÓJ OBSZARÓW ZALEŻNYCH OD RYBACTWA ZAWARTĄ W PROGRAMIE OPERACYJNYM „ZRÓWNOWAŻONY ROZWÓJ SEKTORA RYBOŁÓWSTWA I NADBRZEŻNYCH OBSZARÓW RYBACKICH 2007-2013”

Oś priorytetowa 4 Zrównoważony rozwój obszarów zależnych od rybactwa

Środek 4.1 Rozwój obszarów zależnych od rybactwa

Nazwa Samorządu Województwa:

Samorząd Województwa Warmińsko - Mazurskiego

OW-IX.042.3.74.2012, SW14-6173-SW1400210/12

Znak Sprawy:

Imię i nazwisko beneficjenta/Nazwa beneficjenta¹:

Szczepan Birkos

Data przyjęcia wniosku o aneks do umowy

„Budowa budynku mieszkalnego w celu rozwoju działalności polegającej na sprzedaży i naprawie sprzętu gospodarstwa domowego”

Tytuł operacji”

¹ niepotrzebne skreślić

CZĘŚĆ A
WERYFIKACJA WSTĘPNA WNIOSKU O ANEKS DO UMOWY O
DOFINANSOWANIE

I. SPRAWDZENIE TERMINOWOŚCI ZŁOŻENIA WNIOSKU

	Weryfikujący		Sprawdzający	
	TAK	NIE	TAK	NIE
1 · Wniosek o aneks został złożony przez beneficjenta w terminie zgodnie z umową	<div style="border: 1px solid black; width: 80px; height: 40px; margin: 0 auto;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 80px; height: 40px; margin: 0 auto;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 80px; height: 40px; margin: 0 auto;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 80px; height: 40px; margin: 0 auto;"></div>
	TAK	NIE	TAK	NIE
2 · Wniosek o aneks został złożony przez SW w terminie zgodnie z umową	<div style="border: 1px solid black; width: 80px; height: 40px; margin: 0 auto;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 80px; height: 40px; margin: 0 auto;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 80px; height: 40px; margin: 0 auto;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 80px; height: 40px; margin: 0 auto;"></div>

Uzasadnienie SW do wystąpienia z wnioskiem o aneks

.....

.....

.....

.....

Uwagi

.....

.....

.....

.....

WERYFIKOWAŁ:

imię i nazwisko

.....

data i podpis

.....

SPRAWDZIŁ:

imię i nazwisko

.....

data i podpis

.....

ZATWIERDZIŁ:

imię i nazwisko

.....

data i podpis

.....

CZĘŚĆ B
WERYFIKACJA FORMALNA I ZGODNOŚCI
Z PROGRAMEM OPERACYJNYM

CZĘŚĆ B1
WERYFIKACJA FORMALNA WPŁYW PROPONOWANYCH ZMIAN NA
KOMPLETNOŚĆ I POPRAWNOŚĆ WNIOSKU O DOFINANSOWANIE
ORAZ ZAŁĄCZNIKÓW I ZGODNOŚCI Z PROGRAMEM OPERACYJNYM

I. Ocena kompletności i poprawności wniosku o aneks

	Weryfikujący			Sprawdzający		
	TAK	NIE	N D	TAK	NIE	N D
1 Czy wniosek o aneks został podpisany przez beneficjenta lub upoważnione osoby?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 Czy wniosek o aneks dotyczy wyłącznie zmian terminów (złożenie wniosku o płatność, zakończenie realizacji operacji) wynikających z umowy?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 Czy wniosek o aneks dotyczy zmian zestawienia rzeczowo-finansowego operacji?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 Czy wniosek o aneks dotyczy wyłącznie formy prawnej beneficjenta oraz innych przypadków, o których mowa w §18 ustawy oraz §45-47 rozporządzenia wykonawczego?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Uwagi

.....

.....

.....

.....

.....

WERYFIKOWAŁ:

imię i nazwisko

.....

data i podpis

.....

SPRAWDZIŁ:

imię i nazwisko

.....

data i podpis

.....

B.I.1.

Uzasadnienie do decyzji w sprawie zmiany umowy o dofinansowanie w zakresie zmiany terminów, o których mowa w umowie o dofinansowanie.....

.....
.....
.....
.....
.....

WERYFIKOWAŁ:

imię i nazwisko

.....

data i podpis

.....

SPRAWDZIŁ:

imię i nazwisko

.....

data i podpis

.....

B.I.2

Uzasadnienie do decyzji w sprawie zmiany umowy o dofinansowanie w zakresie zmiany formy prawnej beneficjenta oraz innych przypadkach, o których mowa w §18 ustawy oraz § 45-47 rozporządzenia wykonawczego

.....
.....
.....
.....
.....

WERYFIKOWAŁ:

imię i nazwisko

.....

data i podpis

.....

SPRAWDZIŁ:

imię i nazwisko

.....

data i podpis

II Ocena kompletności i poprawności załączników, których załączenie może mieć wpływ na ocenę wniosku o aneks

	Weryfikujący				Sprawdzający			
	TAK	NIE	N D	D W/U	TAK	NIE	N D	D W/U
1 Czy dołączono do wniosku o aneks pełnomocnictwo – w przypadku gdy zostało udzielone (pełnomocnictwo zgodnie z ustawą kodeks cywilny) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 Czy dołączono do wniosku o aneks kopię dokumentu stwierdzającego prawo do dysponowania nieruchomością na cel związany z realizacją operacji – w przypadku gdy wymaga tego specyfika operacji?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 Czy dołączono do wniosku o aneks dokumenty potwierdzające racjonalność planowanych kosztów operacji, w tym kosztorys inwestorski, albo otrzymane przez ubiegającego się o dofinansowanie oferty (co najmniej dwie) związane z realizacją operacji?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 Czy dołączono do wniosku o aneks uproszczony plan biznesowy operacji?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 Czy beneficjent przedstawił pozwolenia budowlane/wodnoprawne lub innych właściwych organów, których uzyskanie jest konieczne dla realizacji operacji –w przypadku gdy wymaga tego specyfika operacji?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 Czy dołączono do wniosku o aneks studium wykonalności projektu dla danej operacji – w przypadku braku pozwolenia wodnoprawnego, o którym mowa w przepisach prawa wodnego, pozwolenia budowlanego albo zgłoszenia, o których mowa w przepisach prawa budowlanego?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7 Czy dołączono do wniosku o aneks operat szacunkowy sporządzony zgodnie z przepisami o gospodarce nieruchomościami – w przypadku gdy ubiegający się o dofinansowanie zalicza do kosztów kwalifikowanych wniesione nakłady	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

rzeczowe w formie nieruchomości?

	TAK	NIE	N D	D W/U		TAK	NIE	N D	D W/U
8 Czy dołączono do wniosku o aneks szczegółowy opis operacji, z podaniem specyfikacji kosztów jej realizacji oraz wskazaniem źródeł jej finansowania – w przypadku gdy wymaga tego specyfika operacji?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9 Czy dołączono do wniosku o aneks opis projektu kampanii promocyjnej, targów, wystawy, badania, wdrażanego systemu lub szkolenia, na które wnioskodawca ubiega się o pomoc, z podaniem specyfikacji kosztów ich realizacji oraz źródeł ich finansowania – przypadku gdy wymaga tego specyfika operacji?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10 Czy dołączono do wniosku o aneks oświadczenie o kwalifikowalności podatku VAT – jeśli beneficjent ubiega się o zaliczenie podatku VAT do kosztów kwalifikowalnych?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11 Czy dołączono do wniosku oświadczenie o braku negatywnego wpływu na środowisko?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12 Czy dołączono do wniosku oświadczenie o „niedyskryminacji i równości szans”?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Uwagi

.....
.....

WERYFIKOWAŁ:

imię i nazwisko

.....

data i podpis

.....

SPRAWDZIŁ:

imię i nazwisko

.....

data i podpis

III. Wpływ operacji na warunki uzyskania dofinansowania

	Weryfikujący			Sprawdzający		
	TAK	NIE	D W/U	TAK	NIE	D W/U
1 Czy beneficjent nadal spełnia warunki dostępu do ubiegania się o przyznanie pomocy określone w rozporządzeniu dla danego rodzaju operacji?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 Czy cel operacji nadal tożsamy z umową o dofinansowanie oraz jest zgodny z zakresem dla operacji określonych w § 1 pkt 1 lit. a-d rozporządzenia Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi z dnia 15 października 2009 r. w sprawie szczegółowych warunków i trybu przyznawania, wypłaty i zwracania pomocy finansowej na realizację środków objętych osią priorytetową 4 – Zrównoważony rozwój obszarów zależnych od rybactwa zawartą w programie operacyjnym „Zrównoważony rozwój sektora rybołówstwa i nadbrzeżnych obszarów rybackich 2007-2013”?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 Czy zakres planowanej operacji, przedstawionej we wniosku o aneks, jest zgodny z zakresem dla operacji określonych w § 1 pkt 1 lit. a-d rozporządzenia Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi z dnia 15 października 2009 r. w sprawie szczegółowych warunków i trybu przyznawania, wypłaty i zwracania pomocy finansowej na realizację środków objętych osią priorytetową 4 – Zrównoważony rozwój obszarów zależnych od rybactwa zawartą w programie operacyjnym „Zrównoważony rozwój sektora rybołówstwa i nadbrzeżnych obszarów rybackich 2007-2013” ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 Czy wnioskowana kwota zaliczki nie przekracza kwoty pomocy a wysokość zaliczki po zmianie do umowy nie przekroczy kwot określonych w umowie/etapach umowy?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 Czy harmonogramy: wypłaty i rozliczania zaliczki zostały zaplanowane w sposób prawidłowy oraz uzasadniony?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	TAK	NIE	N D	TAK	NIE	N D

6	Czy wszystkie wymienione we wniosku o aneks koszty jako koszty kwalifikowalne, zaliczają się w świetle obowiązujących przepisów prawnych do uzyskania dofinansowania w ramach osi 4 PO RYBY?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		TAK	NIE	N D	D W/U	TAK	NIE	N D	D W/U
7	Czy kwalifikowalne koszty ogólne nie przekraczają 10% wartości netto operacji?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		TAK	NIE	N D	D W/U	TAK	NIE	N D	D W/U
8	Czy koszty nabycia gruntów nie przekraczają 10% wszystkich wydatków kwalifikowalnych?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		TAK	NIE	N D	D W/U	TAK	NIE	N D	D W/U
9	Czy wnioskowana kwota dofinansowania nie przekracza maksymalnej wartości kosztów kwalifikowalnych operacji pomniejszonej o wartość nakładów rzeczowych?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		TAK	NIE	N D	D W/U	TAK	NIE	N D	D W/U
10	Czy wartość kwalifikowalnych nakładów rzeczowych nie przekracza 10% pozostałych wydatków kwalifikowalnych?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		TAK	NIE	N D	D W/U	TAK	NIE	N D	D W/U
11	Czy wnioskowana kwota dofinansowania nie przekracza maksymalnego poziomu dofinansowania dla danej operacji?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		TAK	NIE	N D	D W/U	TAK	NIE	N D	D W/U
12	Czy z treści wniosku oraz załączników wynika, że operacja realizowana w ramach § 1 pkt.1 lit. a rozporządzenia nadal nie ma charakteru zarobkowego?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		TAK	NIE	N D	D W/U	TAK	NIE	N D	D W/U
13	Czy wszystkie wymienione we wniosku o aneks koszty są racjonalne, zasadne i niezbędne do osiągnięcia celu operacji?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		TAK	NIE	N D	D W/U	TAK	NIE	N D	D W/U
14	Czy planowana operacja, na którą został złożony wniosek o aneks nadal będzie zrealizowana z zapewnieniem należnych gwarancji technicznych?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		TAK	NIE	N D	D W/U	TAK	NIE	N D	D W/U

15	Czy planowana operacja, na którą został złożony wniosek o aneks nadal zapewnia gospodarczą trwałość?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		TAK	NIE	N D	D W/U	TAK	NIE	N D	D W/U
16	Czy planowana operacja, na którą został złożony wniosek o aneks nie wpłynie negatywnie na środowisko?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		TAK	NIE	N D	D W/U	TAK	NIE	N D	D W/U
17	Czy planowana operacja nadal przyczynia się do zapewnienia równości kobiet i mężczyzn?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		TAK	NIE	N D	D W/U	TAK	NIE	N D	D W/U
18	Czy planowana operacja nadal przyczynia się do zapewnienia równości szans i niedyskryminacji?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		TAK	NIE	N D	D W/U	TAK	NIE	N D	D W/U
19.	Czy wnioskowana zmiana nie powoduje przekroczenia kwoty przyznanej w umowie pomocy oraz zmiany celu operacji?								
		TAK	NIE	N D	D W/U	TAK	NIE	N D	D W/U

Uwagi

.....

.....

.....

.....

.....

WERYFIKOWAŁ:

imię i nazwisko

.....

data i podpis

.....

SPRAWDZIŁ:

imię i nazwisko

.....

data i podpis

.....

IV Ocena ekonomiczno-techniczna

Etap A. Weryfikacja kosztorysu inwestorskiego/powykonawczego oraz ofert

	Weryfikujący				Sprawdzający			
	TAK	NIE	N D	D W/U	TAK	NIE	N D	D W/U
1 Czy występuje zgodność rzeczowa kalkulacji uproszczonej z przedmiarem robót?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 Czy występuje zgodność rzeczowa i finansowa kosztorysu z zakresem robót i ich wartością określoną w zestawieniu rzeczowo-finansowym realizacji operacji?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 Czy wnioskodawca prawidłowo udokumentował i uzasadnił wysokość planowanych do poniesienia kosztów kwalifikowanych operacji?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Uwagi

.....

.....

.....

.....

.....

WERYFIKOWAŁ:

imię i nazwisko

.....

data i podpis

.....

SPRAWDZIŁ:

imię i nazwisko

.....

data i podpis

B. Weryfikacja powstania trwałych korzyści gospodarczych

	TAK	ND	D W/U		TAK	ND	D W/U
1 Czy dane finansowe w biznes planie (uproszczonym/ szczegółowym) lub studium wykonalności operacji są poprawne pod względem rachunkowym?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 Czy proponowany przez wnioskodawcę sposób finansowania i realizacji operacji, nie spowoduje utraty płynności finansowej tego wnioskodawcy w okresie 3 lat, licząc od roku, w którym wniosek o dofinansowanie został zaakceptowany?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Uwagi

.....

.....

.....

.....

.....

WERYFIKOWAŁ:

imię i nazwisko

.....

data i podpis

.....

SPRAWDZIŁ:

imię i nazwisko

.....

data i podpis

.....

CZĘŚĆ B2
WSTĘPNY WYNIK WERYFIKACJI FORMALNEJ
I ZGODNOŚCI Z PROGRAMEM OPERACYJNYM

	Weryfikujący		Sprawdzający		Zatwierdzający (w przypadku braku zgodności stanowisk)	
	TAK	NIE	TAK	NIE	TAK	NIE
1. Wniosek o aneks jest poprawny, dołączono do niego wszystkie niezbędne załączniki i można na ich podstawie stwierdzić stan faktyczny - wniosek podlega dalszej ocenie.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Wniosek o aneks lub dokumenty wymagają usunięcia braków / złożenia wyjaśnień.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Wniosek o aneks kwalifikuje się do odmowy zmiany umowy o dofinansowanie.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Uwagi

.....

.....

.....

.....

.....

WERYFIKOWAŁ:

imię i nazwisko

.....

data i podpis

.....

SPRAWDZIŁ:

imię i nazwisko

.....

data i podpis

.....

ZATWIERDZIŁ:

imię i nazwisko

.....

data i podpis

.....

B2A. Kwestie wymagające uzupełnienia/wyjaśnienia

Data doręczenia Wnioskodawcy pisma w sprawie I uzupełnień/ wyjaśnień:/...../20....
I uzupełnienia/wyjaśnienia należy złożyć w terminie:/...../20....
Data nadania/złożenia I uzupełnień/wyjaśnień przez Wnioskodawcę:/...../20....

Zakres wymaganych I uzupełnień/wyjaśnień oraz weryfikacja po złożeniu I uzupełnień/wyjaśnień wg załącznika do karty weryfikacji B2A

CZĘŚĆ B3
WYNIK WERYFIKACJI FORMALNEJ I ZGODNOŚCI
Z PROGRAMEM OPERACYJNYM PO DOKONANIU
USUNIĘCIA BRAKÓW/ZŁOŻENIA WYJAŚNIEŃ

	Weryfikujący		Sprawdzający		Zatwierdzający (w przypadku braku zgodności stanowisk)	
	TAK	NIE	TAK	NIE	TAK	NIE
1. Wniosek o aneks jest poprawny, dołączono do niego wszystkie niezbędne załączniki i można na ich podstawie stwierdzić stan faktyczny - wniosek podlega dalszej ocenie.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Wniosek o aneks lub dokumenty wymagają usunięcia braków / złożenia wyjaśnień – <u>wnioskodawca nie usunął braków/ nie złożył wyjaśnień.</u>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Zalecane jest przeprowadzenie kontroli w miejscu realizacji operacji.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Wniosek o aneks kwalifikuje się do odmowy zmiany umowy o dofinansowanie.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Uwagi

.....

.....

.....

.....

.....

WERYFIKOWAŁ:

imię i nazwisko

.....

data i podpis

.....

SPRAWDZIŁ:

imię i nazwisko

.....

data i podpis

.....

ZATWIERDZIŁ:

imię i nazwisko

.....

data i podpis

.....

B3A. Uzasadnienie dla przeprowadzenia kontroli w miejscu realizacji operacji:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

WERYFIKOWAŁ:

imię i nazwisko

.....

data i podpis

.....

SPRAWDZIŁ:

imię i nazwisko

.....

data i podpis

.....

ZATWIERDZIŁ:

imię i nazwisko

.....

data i podpis

.....

B3B. Wynik kontroli w miejscu realizacji operacji

	Weryfikujący		Sprawdzający		Zatwierdzający (w przypadku braku zgodności stanowisk)	
	TAK	NIE	TAK	NIE	TAK	NIE
1. Wniosek o aneks jest poprawny, dołączono do niego wszystkie niezbędne załączniki i można na ich podstawie stwierdzić stan faktyczny - wniosek podlega dalszej ocenie.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Po kontroli Wniosek o aneks lub dokumenty nadal wymagają usunięcia braków / złożenia wyjaśnień	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Wniosek o aneks kwalifikuje się do odmowy zmiany umowy o dofinansowanie.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Uwagi

.....

.....

.....

.....

.....

WERYFIKOWAŁ:

imię i nazwisko

.....

data i podpis

.....

SPRAWDZIŁ:

imię i nazwisko

.....

data i podpis

.....

ZATWIERDZIŁ:

imię i nazwisko

.....

data i podpis

.....

B3C. ZAKRES WYMAGANYCH II UZUPEŁNIEŃ/WYJAŚNIEŃ

Data doręczenia Wnioskodawcy pisma w sprawie II uzupełnień/ wyjaśnień:/...../20....
II uzupełnienia/wyjaśnienia należy złożyć w terminie:/...../20....
Data nadania/złożenia II uzupełnień/wyjaśnień przez Wnioskodawcę:/...../20....

Zakres wymaganych II uzupełnień/wyjaśnień oraz weryfikacja po złożeniu II uzupełnień/wyjaśnień wg załącznika do karty weryfikacji B3C

WERYFIKOWAŁ:

imię i nazwisko

.....

data i podpis

.....

SPRAWDZIŁ:

imię i nazwisko

.....

data i podpis

.....

CZĘŚĆ B4 WYNIK WERYFIKACJI FORMALNEJ I ZGODNOŚCI Z PROGRAMEM OPERACYJNYM PO DOKONANIU II UZUPEŁNIEŃ/WYJAŚNIEŃ

	Weryfikujący		Sprawdzający		Zatwierdzający (w przypadku braku zgody stanowisk)	
	TAK	NIE	TAK	NIE	TAK	NIE
1. Wniosek o aneks jest poprawny, dołączono do niego wszystkie niezbędne załączniki i można na ich podstawie stwierdzić stan faktyczny - wniosek podlega dalszej ocenie.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Wniosek o aneks kwalifikuje się do odmowy zmiany umowy o dofinansowanie.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

WERYFIKOWAŁ:

imię i nazwisko

.....

data i podpis

SPRAWDZIŁ:

imię i nazwisko

data i podpis

ZATWIERDZIŁ:

imię i nazwisko

data i podpis

CZĘŚĆ B5
WYNIK WERYFIKACJI FORMALNEJ WNIOSKU O ANEKS DO UMOWY O
DOFINANSOWANIE
I ZGODNOŚCI Z PROGRAMEM OPERACYJNYM

	Weryfikujący	Sprawdzający	Zatwierdzający (w przypadku braku zgody stanowisk)
1. Wniosek o aneks wraz z dokumentami jest kompletny, poprawny i zgodny z warunkami uzyskania pomocy - wniosek kwalifikuje się do sporządzenia aneksu do umowy.	TAK <input type="checkbox"/>	TAK <input type="checkbox"/>	TAK <input type="checkbox"/>
2. Wniosek o aneks wraz z dokumentami jest kompletny, poprawny i zgodny z warunkami uzyskania pomocy - wniosek kwalifikuje się do aneksowania umowy w części	TAK <input type="checkbox"/>	TAK <input type="checkbox"/>	TAK <input type="checkbox"/>
3. Wniosek o aneks kwalifikuje się do odmowy zmiany umowy o dofinansowanie.	TAK <input type="checkbox"/>	TAK <input type="checkbox"/>	TAK <input type="checkbox"/>

Uwagi

.....

.....

.....

.....

.....

WERYFIKOWAŁ:

imię i nazwisko

data i podpis

SPRAWDZIŁ:

imię i nazwisko

data i podpis

ZATWIERDZIŁ:

imię i nazwisko

data i podpis

CZĘŚĆ C

**WYLICZENIE NALEŻNEJ KWOTY POMOCY ZMIANY UMOWY O
DOFINANSOWANIE – PRZYGOTOWANIE ANEKSU DO UMOWY O
DOFINANSOWANIE**

	Weryfikujący	Weryfikujący	Zatwierdzający		
		TAK	NIE	TAK	NIE
Kwota kosztów kwalifikowanych w zł:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Słownie w zł:				

	Weryfikujący	Weryfikujący	Zatwierdzający		
		TAK	NIE	TAK	NIE
Przysługująca kwota dofinansowania w zł:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Słownie w zł:				

	Weryfikujący	Weryfikujący	Zatwierdzający		
		TAK	NIE	TAK	NIE
Przysługująca kwota dofinansowania ze środków europejskich w zł:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Słownie w zł:				

Weryfikujący	Weryfikujący	Zatwierdzający
.....

		TAK	NIE	TAK	NIE
Przysługująca kwota zaliczki dla etapu I w zł:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Słownie w zł:				
Przysługująca kwota zaliczki dla etapu II w zł:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Słownie w zł:				

Korekta kwoty pomocy:

PRZEDMIOT REDUKCJI	KWOTA REDUKCJI
PODSUMOWANIE (kwota redukcji ogółem)	

Uwagi

.....

.....

.....

.....

.....

WERYFIKOWAŁ:

imię i nazwisko

.....

data i podpis

.....

SPRAWDZIŁ:

imię i nazwisko

.....

data i podpis

.....

ZATWIERDZIŁ:

imię i nazwisko

.....

data i podpis

.....

Przygotowanie aneksu do umowy (zakres zmian zgodnie z projektem)

Uwagi:.....

.....

.....

.....

.....
.....
PRZEJŚCIE DO PROCEDURY KP 003 Procedura weryfikacji umowy o dofinansowanie przed jej podpisaniem przez strony umowy w zakresie środka 4.1. „Rozwój obszarów zależnych od rybactwa” oraz środka 4.2. „Wsparcie na rzecz współpracy międzyregionalnej i międzynarodowej” w ramach PO „Zrównoważony rozwój sektora rybołówstwa i nadbrzeżnych obszarów rybackich 2007-2013”

PRZYGOTOWAŁ/WERYFIKOWAŁ:

imię i nazwisko

.....

data i podpis

.....

SPRAWDZIŁ:

imię i nazwisko

.....

data i podpis

.....

ZATWIERDZIŁ:

imię i nazwisko

.....

data i podpis

.....

CZĘŚĆ D
ODMOWA ZMIANY UMOWY O DOFINANSOWANIE
POZOSTAWIENIE BEZ ROZPATRZENIA

Etap, na którym nastąpiła odmowa zmiany umowy/pozostawienie bez rozpatrzenia:

.....
.....

Przyczyny odmowy zmiany umowy/ pozostawienie bez rozpatrzenia:

.....
.....
.....
.....
.....
.....

WERYFIKOWAŁ:

imię i nazwisko

.....

data i podpis

.....

SPRAWDZIŁ:

imię i nazwisko

.....

data i podpis

.....

ZATWIERDZIŁ:

imię i nazwisko

.....

data i podpis

.....