

**Wzór zestawienia zatwierdzonych przez IP/IP II wniosków beneficjentów o płatność**

(1_) Zestawienie za okres: od...		do....	
Instytucja przyjmująca zestawienie:			
Nr zestawienia:		Data wpłynięcia zestawienia:	

NAZWA FUNDUSZU:

NAZWA PROGRAMU :

NAZWA OSI PRIORYTETOWEJ:

NUMER I NAZWA DZIAŁANIA:

NUMER I NAZWA PODDZIAŁANIA:

**Europejski Fundusz Rozwoju Regionalnego  
RPO WiM 2007 - 2013**

.....

.....

.....

(2\_)

Ja, niżej podpisany działając w imieniu Instytucji Pośredniczącej / Instytucji Pośredniczącej II\* poświadczam, że wszystkie wydatki, ujęte w załączonym zestawieniu spełniają kryteria odnoszące się do kwalifikowalności ustanowione w art. 56 rozporządzenia (WE) nr 1083/2006 i zostały poniesione przez beneficjentów w procesie realizacji projektów wybranych w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Warmia i Mazury na lata 2007 – 2013 zgodnie z warunkami przyznawania wkładu publicznego zawartymi w art. 78 ust. 1 rozporządzenia (WE) nr 1083/2006, zostały zapłacone po 01/01/2007 i wynoszą (kwota) .....**PLN**.

Oświadczam, że

- 1) niniejsze zestawienie wydatków jest prawidłowe a wyniki zostały uzyskane z systemów księgowania na podstawie sprawdzalnych dokumentów księgowych;
- 2) niniejsze zestawienie wydatków uwzględnia wszelkie kwoty odzyskane, jeżeli miały miejsce, przychody uzyskane z projektów finansowanych w ramach pomocy;
- 3) dostawy, usługi i roboty budowlane współfinansowane w ramach projektów zostały rzeczywiście wykonane zgodnie z umową o dofinansowanie;
- 4) zadeklarowane przez beneficjentów wydatki zostały faktycznie i rzeczywiście poniesione oraz zapłacone;
- 5) wnioski beneficjentów o płatność są prawidłowe;
- 6) wydatki zostały poniesione zgodnie z zasadami krajowymi i wspólnotowymi, w tym dotyczącymi w szczególności: konkurencji, ochrony środowiska, niedyskryminacji, społeczeństwa informacyjnego oraz zakazu podwójnego finansowania wydatków.

Data .....20\_\_\_\_\_

.....

Imię i nazwisko, pieczęć, stanowisko

i podpis osoby upoważnionej do podpisania zestawienia.

\* niepotrzebne skreślić

(3\_) ŹRÓDŁA Z KTÓRYCH ZOSTAŁY SFINANSOWANE WYDATKI KWALIFIKOWALNE DLA DZIAŁANIA

Lp.	Źródło	Kwota wydatków ogółem	Kwota wydatków kwalifikowalnych
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>
1	Środki wspólnotowe		
2 =3+4+5	Krajowe środki publiczne:		
3	- budżet państwa		
4	- budżet jednostek samorządu terytorialnego		
5	- inne krajowe środki publiczne		
6	Prywatne		
7=1+2+6	suma ogółem:		
8	w tym EBI:		

(4\_) UZYSKANY DOCHÓD

L.p.	Beneficjent	Nr projektu	Rodzaj dochodu	Kwota	
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	
1					
2					
3					
suma ogółem w PLN:					

(5\_) ZESTAWIENIE FAKTUR/ INNYCH DOKUMENTÓW KSIĘGOWYCH O RÓWNOWAŻNEJ WARTOŚCI DOWODOWEJ

Nazwa Beneficjenta	Numer wniosku o płatność Beneficjenta	Nr dokumentu	Numer księgowy/ numer ewidencyjny dokumentu	Data wystawienia dokumentu	Data zapłaty	Nazwa towaru lub usługi	Kwota kwalifikowalna towaru lub usługi przedstawiona przez beneficjenta we wniosku o płatność		Kwota kwalifikowalna towaru lub usługi poświadczona przez IP/IP II*		Związek wydatku z projektem – krótki opis
							Ogółem	W tym VAT***	Ogółem	W tym VAT***	
Beneficjent nr 1											
Suma w PLN:											
Beneficjent nr 2											
Suma w PLN:											
Beneficjent nr 3											
Suma w PLN:											

(6\_) ZESTAWIENIE WYDATKÓW KWALIFIKOWALNYCH PONIESIONYCH I POŚWIADCZONYCH PRZEZ IP/IP II\*

Europejski Fundusz Rozwoju Regionalnego														
REGIONALNY PROGRAM OPERACYJNY WARMIA I MAZURY NA LATA 2007 - 2013														
Nazwa Beneficjenta	Numer wniosku o płatność Beneficjenta	Rodzaj wniosku o płatność - pośrednia (P) /końcowa (K)	Wydatki kwalifikowalne** w PLN		Środki publiczne w PLN						Pozostałe źródła w PLN			EBI****
			Ogółem	w tym VAT***	Środki wspólnotowe		Krajowe środki publiczne				Ogółem	w tym		
					Ogółem	w tym VAT***	Ogółem	w tym				Środki prywatne wliczane do współfin. krajowego	Inne	
								Budżet państwa	Budżet jednostek samorządu terytorialnego	Inne krajowe środki publiczne				
1	2	3	4=6+8+13	5	6	7	8=9+10+11+12	9	10	12	13=14+15	14	15	16
Beneficjent 1														
Beneficjent 2														
Beneficjent 3														
Ogółem														

\*\* kwota wydatków kwalifikowalnych pomniejszona o dochód wygenerowany w trakcie realizacji projektów w ramach RPO

\*\*\* w przypadku, gdy podatek VAT jest kwalifikowalny

\*\*\*\*wartości wykazane w kolumnie 16 powinny być uwzględnione w kwotach prezentowanych w kolumnach 8-15

(7\_) Załączniki:

1. Kopie potwierdzone za zgodność z oryginałem:

- list sprawdzających poszczególnych wniosków beneficjentów o płatność nr... ,
- umów o dofinansowanie/aneksów,
- wniosków o dofinansowanie,
- biznes planów/studium wykonalności.

***Osoba sporządzająca zestawienie wniosków:***

.....  
Imię i nazwisko, stanowisko i podpis

*telefon:*

*email:*

***Osoba do kontaktu w sprawie zestawienia wniosków:***

.....  
Imię i nazwisko, stanowisko

*telefon:*

*email:*

**Kierownik jednostki IP/IP II\***

**Główny księgowy IP/IP II\***

.....  
Imię i nazwisko, pieczęć, stanowisko i podpis osoby  
upoważnionej do podpisania zestawienia

.....  
Imię i nazwisko, pieczęć, stanowisko i podpis osoby  
upoważnionej do podpisywania zestawienia

*Data .....*

INSTRUKCJA WYPEŁNIANIA  
DOKUMENTU  
” ZESTAWIENIE ZATWIERDZONYCH PRZEZ IP/IP II WNIOSKÓW  
BENEFICJENTÓW O PŁATNOŚĆ ”

Formularz *Zestawienia zatwierdzonych przez IP/IP II wniosków Beneficjentów o płatność* jest przeznaczony dla Instytucji Pośredniczącej/Instytucji Pośredniczącej II stopnia występującej do Instytucji Zarządzającej RPO WiM na lata 2007-2013.

Instytucja Pośrednicząca/Instytucja Pośrednicząca II stopnia wypełnia *Zestawienie zatwierdzonych wniosków Beneficjentów o płatność* zgodnie z niniejszą instrukcją, z pominięciem pól oznaczonych kolorem szarym, które wypełnia Instytucja Zarządzająca. Po wypełnieniu zestawienia w formie elektronicznej należy go wydrukować i podpisać (podpis osoby upoważnionej do podpisania *Zestawienia zatwierdzonych przez IP/IP II wniosków Beneficjentów o płatność* oraz podpis Głównego Księgowego instytucji poświadczającej wydatki Beneficjenta) oraz dostarczyć do Instytucji Zarządzającej.

*Zestawienie zatwierdzonych wniosków Beneficjentów o płatność* składane jest do Instytucji Zarządzającej co do zasady 2 razy w miesiącu, tj. wnioski beneficjentów o płatność zatwierdzone przez IP/IP II od 1 do 15 dnia danego miesiąca ujmowane są w zestawieniu sporządzanym i przekazywanym do IZ do dnia 20-go tego miesiąca. Wnioski beneficjentów o płatność zatwierdzone przez IP/IP II od 16 do ostatniego dnia danego miesiąca ujmowane są w zestawieniu sporządzanym i przekazywanym do IZ do 5-go dnia kolejnego miesiąca. Zestawienie należy złożyć w wersji papierowej (dwa egzemplarze) oraz w wersji elektronicznej. Wszystkie tabele w wersji elektronicznej powinny być sporządzone w arkuszu kalkulacyjnym Excel.

W zestawieniu należy ujmować wydatki, jakie IP/IP II poświadczyła w okresie, którego dotyczy zestawienie.

Objaśnienie pól przeznaczonych do wypełnienia przez IP/IP II.

**(1\_) Zestawienie za okres od ... do ...**

W polach „od.....” „do.....” należy podać daty graniczne okresu, w jakim IP/IP II dokonywała poświadczenia wydatków Beneficjentów.

IP/IP II stwierdza, iż we wskazanym okresie zweryfikowała pozytywnie wnioski o płatność sporządzone przez Beneficjentów (liczy się data poświadczenia wniosku beneficjenta o płatność na liście sprawdzającej dokumentującej fakt przeprowadzenia weryfikacji) oraz ujęła je w *Zestawieniu zatwierdzonych wniosków Beneficjentów o płatność*.

Przy sporządzaniu kolejnych zestawień należy pamiętać o zachowaniu ciągłości okresów wykazywanych w zestawieniu tzn.: w komórce „od” należy umieścić datę następującą po dacie wykazanej w komórce „do” z poprzedniego zestawienia (następny dzień kalendarzowy).

**(2\_)**

Należy wpisać kwotę ogółem wydatków kwalifikowalnych objętych zestawieniem. Wykazywane wydatki kwalifikowalne powinny być już pomniejszone o dochód wykazany w tabeli w pkt (4\_) Kwota ta powinna być zgodna z wartością ogółem wykazaną w tabeli w pkt (6\_) w kolumnie 4. Kwotę należy podać z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.

Pod oświadczeniem należy podać datę sporządzenia zestawienia, imię, nazwisko oraz stanowisko osoby poświadczającej zestawienie, upoważnionej do podpisania zestawienia.

Osoba poświadczająca musi podpisać zestawienie zgodnie z kartą wzorów podpisów oraz opatrzyć zestawienie pieczętą imienną.

### **(3\_) ŹRÓDŁA, Z KTÓRYCH ZOSTAŁY SFINANSOWANE WYDATKI KWALIFIKOWALNE DLA PODDZIAŁANIA**

W tabeli ujmowane są wydatki kwalifikowalne objęte zestawieniem według źródeł finansowania zastosowanych przez Beneficjentów (wykazanych we wniosku Beneficjenta o płatność, nie zaś według docelowych źródeł finansowania) w podziale na kwotę wydatków ogółem oraz kwotę wydatków kwalifikowanych.

### **(4\_) UZYSKANY DOCHÓD**

W tabeli ujmowany jest uzyskany dochód oraz rodzaj dochodu w podziale na Beneficjentów, uzyskany w ramach realizowanego projektu od złożenia poprzedniego wniosku o płatność rozumiany zgodnie z art. 55 ust. 3 rozporządzenia nr 1083/2006. W tabeli należy wykazać dochód, który nie został określony na etapie składania wniosku o dofinansowanie realizacji projektu, a który powstał podczas realizacji projektu lub został niedoszacowany na etapie składania wniosku o dofinansowanie. W przypadku, gdy do powstania dochodu przyczyniły się zarówno wydatki, zdaniem beneficjenta, kwalifikowalne jak i niekwalifikowalne należy zadeklarować część dochodu odpowiadającą relacji wydatków kwalifikowalnych do wydatków ogółem, które przyczyniły się do powstania dochodu.

### **(5\_) ZESTAWIENIE FAKTUR/INNYCH DOKUMENTÓW KSIĘGOWYCH O RÓWNOWAŻNEJ WARTOŚCI DOWODOWEJ**

W zestawieniu faktur/innych dokumentów księgowych o równoważnej wartości dowodowej potwierdzających poniesione wydatki należy podać:

- 1) nazwę Beneficjenta;
- 2) numer wniosku o płatność Beneficjenta;
- 3) numer dokumentu potwierdzającego wydatkowanie środków;
- 4) numer księgowy lub ewidencyjny dokumentu;
- 5) datę wystawienia dokumentu;
- 6) datę uregulowania płatności wynikającej z przedstawionego dokumentu księgowego;

W zestawieniu mogą zostać ujęte wyłącznie w całości zapłacone dokumenty. Jeżeli np. faktura była płacona ratami, należy wskazać wszystkie daty płatności za daną fakturę. Dokument, który nie został w całości zapłacony nie może być umieszczany w zestawieniu.

W przypadku, gdy refundacji ma podlegać koszt, a nie wydatek (np. amortyzacja, z którą nie wiąże się przepływ środków finansowych), należy podać datę księgowania dokumentu (dokonania księgowania na właściwych kontach księgowych);

- 5) nazwę towaru lub usługi wykazanych w odpowiedniej pozycji w przedstawianym dokumencie księgowym;
- 6) kwotę kwalifikowaną przedstawioną we wniosku beneficjenta o płatność w podziale na kwotę ogółem i kwotę VAT, w przypadku, gdy VAT jest kwalifikowany;
- 7) kwotę kwalifikowaną poświadczoną przez IP/IP II w podziale na kwotę ogółem i kwotę VAT, w przypadku, gdy VAT jest kwalifikowany;
- 8) Należy krótko opisać związek wydatku z projektem.

## **(6\_) ZESTAWIENIE WYDATKÓW KWALIFIKOWALNYCH PONIESIONYCH I POŚWIADCZONYCH PRZEZ IP/IP II**

Zestawienie wydatków kwalifikowalnych poświadczonych według **docelowego** montażu finansowego.

W tabeli w pkt (6\_) należy ująć w podziale na docelowe źródła finansowania wydatki kwalifikowalne poświadczone przez IP/IP II w okresie, którego dotyczy zestawienie. Wykazywane wydatki kwalifikowalne powinny być już pomniejszone o uzyskany w ramach realizowanego projektu dochód, wykazany w tabeli w pkt (4\_).

Wydatki należy ujmować w podziale na beneficjentów, przy czym poszczególne wnioski od danego Beneficjenta należy wykazać w odrębnych wierszach w kolejności dokonywania poświadczenia wydatków kwalifikowalnych przez IP/IP II.

W *kol. nr 1* należy podać nazwy Beneficjentów, z którymi zostały podpisane umowy o dofinansowanie projektów i których dotyczą wnioski o płatność ujęte w zestawieniu IP/IP II.

W *kol. nr 2* należy podać numer wniosku Beneficjenta o płatność, który został poświadczony przez IP/IP II do refundacji.

W *kol. nr 3* należy wpisać rodzaj wniosku Beneficjenta o płatność (P-dla wniosku o płatność pośrednią, K-dla wniosku o płatność końcową).

W *kol. nr 4* należy określić łączną wysokość wydatków kwalifikowalnych, objętych wnioskiem Beneficjenta o płatność, natomiast w *kol. nr 5* należy wyszczególnić VAT, o ile jest on wydatkiem kwalifikowalnym.

W *kol. nr 6-15* należy rozbić kwotę wydatków kwalifikowalnych z kolumny 4 na poszczególne źródła finansowania zgodnie z docelowym montażem finansowym. W kolumnie 14 (a zatem i w 13) należy ująć docelową kwotę środków prywatnych przedsiębiorców.

Wartości wykazane w kolumnie 16 (EBI) powinny być uwzględnione w kolumnach 8-15.

**UWAGA:** W kolumnie 15 Tabeli w pkt (6\_) „Inne” należy wykazać tę część wartości wydatków kwalifikowalnych, która została sfinansowana ze źródeł innych niż wcześniej wymienione (tj. takich, które nie mogą być ujęte w poprzednich kolumnach, które obejmują: środki wspólnotowe, krajowe środki publiczne i prywatne). W przypadku, gdy takie środki się pojawiają, należy zamieścić adnotację o źródle finansowania.

### **(6\_) ZAŁĄCZNIKI:**

Należy wpisać numery wniosków beneficjentów o płatność, do których zostały załączone listy sprawdzające.

### **OSOBA DO KONTAKTU W SPRAWIE ZESTAWIENIA**

Należy podać dane osoby sporządzającej zestawienie oraz osoby do kontaktu w sprawie zestawienia .

Zestawienie winno być podpisane przez kierownika jednostki. W tym miejscu zestawienie powinno być również podpisane przez Głównego Księgowego instytucji poświadczającej wydatki Beneficjenta i opatrzony jego pieczęcią.

Każda strona zestawienia powinna być parafowana przez osobę do tego upoważnioną zgodnie z kartą wzorów podpisów.