

KARTA ZMIAN NR 1/VI/2009/Z

(nr nadaje Biuro odpowiedzialne za wprowadzanie
zmian do dokumentu)

NAZWA DOKUMENTU:		Instrukcja Wykonawcza Instytucji Zarządzającej Regionalnym Programem Operacyjnym Warmia i Mazury na lata 2007-2013			
Nr wersji dokumentu:	VI				
NAZWA ZAŁĄCZNIKA:		Załącznik nr 3.1.11 Wzór wniosku IP/IPII o przełanie środków			
Nr wersji dokumentu:		Załącznik nr 3.1.12 Wzór zestawienia zatwierdzonych przez IP/IPII wniosków Beneficjentów o płatność			
		Załącznik nr 3.1.13 Wzór listy sprawdzającej przy dokonywaniu weryfikacji formalno – rachunkowej i merytorycznej zestawienia zatwierdzonych przez IP/IPII wniosków Beneficjentów o płatność			
AKTY PRAWNE <small>(należy podać aktualny stan prawny dotyczący opracowanej procedury z podaniem pełnego tytułu, daty, numeru oraz miejsca publikacji)</small>	Akty Unii Europejskiej	Bez zmian			
	Akty prawne polskie	Bez zmian			
	Dokumenty programowe	Bez zmian			
	Wytyczne	Bez zmian			
UZASADNIENIE wprowadzenia zmian:		Zmiana procedur przekazywania i rozliczania środków dla IP/IP II w związku z wprowadzeniem systemu zaliczkowego			

Lp.:	ZAKRES ZMIAN:				
1.	nr str. dokumentu	Rozdział	pkt	ppkt	Załącznik
	76-86				
Treść przed zmianą					

Załącznik 3.1.11 Wzór wniosku IP/IP II o przełanie środków

Stempel zleceńodawcy

**Departament Zarządzania Programami
Rozwoju Regionalnego
Urzędu Marszałkowskiego
Województwa Warmińsko-Mazurskiego
w/m**

WNIOSEK O PRZELANIE ŚRODKÓW Nr z dnia

Dział	Rozdział	Paragraf	Kwota
Suma:			

Łączna kwota w wysokości:

słownie:

Dla:

.....

(Nazwa i adres jednostki na rzecz której przekazywane są środki)

na rachunek:

.....
(nr rachunku bankowego jednostki, na który należy przekazać środki finansowe)

.....

(nazwa banku)

Tytuł płatności: płatność dotyczy zestawienia zatwierdzonych przez IP/IP II wniosków Beneficjentów o płatność Nr, Osi priorytetowej nr Działania Poddziałania w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Warmia i Mazury na lata 2007-2013.

.....

(stempel i podpis kierownika jednostki IP/IP II)

* szare pola wypełnia Instytucja Zarządzająca

Treść po zmianie

Załącznik nr 3.1.11 Wzór wniosku IP/IP II o przełanie środków

Stempel zleceńodawcy

**Departament Zarządzania Programami
Rozwoju Regionalnego
Urzędu Marszałkowskiego
Województwa Warmińsko-Mazurskiego
w/m**

WNIOSEK O PRZELANIE ŚRODKÓW Nr z dnia

Dział	Rozdział	Paragraf	Kwota
Suma:			

Łączna kwota w wysokości:

słownie:

Dla:

.....

(Nazwa i adres jednostki na rzecz której przekazywane są środki)

na rachunek:

.....
(nr rachunku bankowego jednostki, na który należy przekazać środki finansowe)

.....

(nazwa banku)

Tytuł płatności: płatność dotyczy Wniosku IP/IPII o przekazanie transzy dotacji nr....., Osi priorytetowej nr..... Działania/Poddziałania w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Warmia i Mazury na lata 2007-2013.

.....

(stempel i podpis kierownika jednostki IP/IP II)

* szare pola wypełnia Instytucja Zarządzająca

Treść przed zmianą

Załącznik 3.1.12 Wzór zestawienia zatwierdzonych przez IP/IP II wniosków Beneficjentów o płatność

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

NAZWA FUNDUSZU:

NAZWA PROGRAMU :

NAZWA OSI PRIORYTETOWEJ:

NUMER I NAZWA DZIAŁANIA:

NUMER I NAZWA PODDZIAŁANIA:

**Europejski Fundusz Rozwoju Regionalnego
RPO WiM**

.....

.....

.....

(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.

Data20_____

.....
Imię i nazwisko (wielki literami), pieczęć, stanowisko
i podpis osoby upoważnionej do podpisania zestawienia .

*niepotrzebne skreślić

*niepotrzebne skreślić

(3) ŹRÓDŁA Z KTÓRYCH ZOSTAŁY SFINANSOWANE WYDATKI KWALIFIKOWALNE DLA PODDZIAŁANIA

Lp.	Źródło	Kwota wydatków ogółem	Kwota wydatków kwalifikowalnych
1	2	3	4
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
1	2	3	4	5
1				
2				
3				
suma ogółem w PLN:				

(5) 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	ID wniosku o płatność Beneficjenta z GWP	Rodzaj wniosku Beneficjenta o płatność - pośrednią (P) /końcową (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			Ogółem	Środki prywatne wliczane do współfin. krajowego		Inne
									Budżet państwa	Budżet jednostek samorządu terytorialnego					
1	2	3	4	5=7+9+13	6	7	8	9=10+11+12	10	11	12	13=14+15	14	15	16
Beneficjent 1															
Beneficjent 2															
Beneficjent 3															
Ogółem															
W tym PJB:															

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

*** w przypadku, gdy podatek VAT jest kwalifikowalny

****wartości wykazane w kolumnie 16 powinny być uwzględnione w kwotach prezentowanych w kolumnach 9-15

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 jednostki 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.

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 je 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 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 (5) 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 pieczęcią imienną.

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

W tabeli ujmowane są wydatki kwalifikowalne objęte zestawieniem według docelowych źródeł finansowania (wykazanych w pkt 14 wniosku Beneficjenta o płatność) 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* (wykazanych w pkt 13 wniosku Beneficjenta o płatność). 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. Jeżeli w ramach realizowanego projektu nie uzyskano dochodu rozumianego zgodnie z *art. 55 ust. 3 Rozporządzenia nr 1083/2006* należy wpisać 0,00.

(5) ZESTAWIENIE WYDATKÓW KWALIFIKOWALNYCH PONIESIONYCH I POŚWIADCZONYCH PRZEZ IP/IP II

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

W tabeli w pkt (5) należy ująć w podziale na docelowe źródła finansowania wydatki kwalifikowalne poświadczane 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 *kolumnie nr 1* należy podać nazwy Beneficjentów, z którymi zostały podpisane umowy o dofinansowanie projektów (w tym państwowe jednostki budżetowe) i których dotyczą wnioski o płatność ujęte w zestawieniu IP/IP II.

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

W *kolumnie nr 3* należy wpisać ID wniosku beneficjenta o płatność (z GWP), który został poświadczony przez IP/IP II do refundacji.

W *kolumnie nr 4* należy wpisać rodzaj wniosku Beneficjenta o płatność (P-dla wniosku o płatność pośrednią, K-dla wniosku o płatność końcową).

W *kolumnie nr 5* należy określić łączną wysokość wydatków kwalifikowalnych, objętych wnioskiem Beneficjenta o płatność, natomiast w *kol. nr 6* należy wyszczególnić VAT, o ile jest on wydatkiem kwalifikowalnym.

W *kolumnach nr 7-15* należy rozbić kwotę wydatków kwalifikowalnych z kolumny 5 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 9-15*.

UWAGA: W *kolumnie 15* Tabeli w pkt (5) „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.

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.

Treść po zmianie

Załącznik nr 3.1.13 Wzór wniosku IP/IPII o rozliczenie transzy dotacji rozwojowej

(1_) <u>Wniosek</u> za okres: od..... do.....	
Instytucja przyjmująca <u>wniosek</u> :	
Nr <u>wniosku</u> :	Data wpłynięcia <u>wniosku</u> :

NAZWA FUNDUSZU:	Europejski Fundusz Rozwoju Regionalnego
NAZWA PROGRAMU :	RPO WiM
NAZWA OSI PRIORYTETOWEJ:
NUMER I NAZWA DZIAŁANIA:
NUMER I NAZWA PODDZIAŁANIA:

(2_) Wnioskuje o rozliczenie transzy dotacji rozwojowej nr.....w wysokości.....PLN (słownie złotych:.....) w ramach działania/poddziałania

(3_)
Ja, niżej podpisany działając w imieniu Instytucji Pośredniczącej/Instytucji Pośredniczącej II* poświadczam, że wszystkie wydatki, ujęte w załączonym wniosku 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) niniejszy wniosek o rozliczenie transzy dotacji rozwojowej jest prawidłowy, a wyniki zostały uzyskane z systemów księgowania na podstawie sprawdzalnych dokumentów księgowych;
- 2) niniejszy wniosek o rozliczenie transzy dotacji rozwojowej 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.

Data20_____

.....
Imię i nazwisko, pieczęć oraz podpis
osoby upoważnionej do podpisania wniosku

*niepotrzebne skreślić

(4_) ŹRÓDŁA Z KTÓRYCH ZOSTAŁY SFINANSOWANE WYDATKI KWALIFIKOWALNE DLA PODDZIAŁANIA

Lp.	Źródło	Kwota wydatków ogółem	Kwota wydatków kwalifikowalnych
1	2	3	4
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:		

(5_) UZYSKANY DOCHÓD

L.p.	Beneficjent	Nr projektu	Rodzaj dochodu	Kwota
1	2	3	4	5
1				
2				
3				
suma ogółem 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	ID wniosku o płatność Beneficjenta z GWP	Rodzaj wniosku Beneficjenta o płatność - pośrednią (P) /końcową (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			Ogółem	Środki prywatne wliczane do współfin. krajowego		Inne
									Budżet państwa	Budżet jednostek samorządu terytorialnego					
1	2	3	4	5=7+9+13	6	7	8	9=10+11+12	10	11	12	13=14+15	14	15	16
Beneficjent 1															
Beneficjent 2															
Beneficjent 3															
Ogółem															
W tym PJB:															

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

*** w przypadku, gdy podatek VAT jest kwalifikowalny

****wartości wykazane w kolumnie 16 powinny być uwzględnione w kwotach prezentowanych w kolumnach 9-15

Osoba sporządzająca wniosek:

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

telefon:.....

email:.....

Osoba do kontaktu w sprawie wniosku:

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

telefon:.....

email:.....

Kierownik jednostki IP/IP II*

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

Data

*niepotrzebne skreślić

INSTRUKCJA WYPEŁNIANIA
DOKUMENTU
„WNIOSEK IP/IPII O ROZLICZENIE TRANSZY DOTACJI ROZWOJOWEJ”

Formularz Wniosku IP/IPII o rozliczenie transzy dotacji rozwojowej jest przeznaczony dla Instytucji Pośredniczącej/Instytucji Pośredniczącej II stopnia występującej do Instytucji Zarządzającej RPO WiM.

Instytucja Pośrednicząca/Instytucja Pośrednicząca II stopnia wypełnia Wniosek IP/IPII o rozliczenie transzy dotacji rozwojowej zgodnie z niniejszą instrukcją, z pominięciem pól oznaczonych kolorem szarym, które wypełnia Instytucja Zarządzająca. Po wypełnieniu wniosku w formie elektronicznej należy je wydrukować i podpisać (podpis osoby upoważnionej do podpisania Wniosku IP/IPII o rozliczenie transzy dotacji rozwojowej oraz podpis Głównego Księgowego instytucji poświadczającej wydatki Beneficjenta) oraz dostarczyć do Instytucji Zarządzającej.

Wniosek IP/IPII o rozliczenie transzy dotacji rozwojowej należy złożyć do Instytucji Zarządzającej w wersji papierowej oraz w wersji elektronicznej. Wszystkie tabele w wersji elektronicznej powinny być sporządzone w arkuszu kalkulacyjnym Excel.

We wniosku należy ujmować wydatki, jakie IP/IP II poświadczyła w okresie, którego dotyczy wniosek.

Objaśnienie pól przeznaczonych do wypełnienia przez IP/IP II.

(1_) Wniosek 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 we Wniosku IP/IPII o rozliczenie transzy dotacji rozwojowej.

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

(2_)

Należy wpisać nr dotacji rozwojowej, której dotyczy rozliczenie oraz kwotę w PLN i nr działania/poddziałania.

(3_)

Należy wpisać kwotę ogółem wydatków kwalifikowalnych objętych wnioskiem. Wykazywane wydatki kwalifikowalne powinny być już pomniejszone o dochód wykazany w tabeli w pkt (5_). Kwota ta powinna być zgodna z wartością ogółem wykazaną w tabeli w pkt (6_) w kolumnie 5. Kwotę należy podać z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku. Pod oświadczeniem należy podać datę sporządzenia wniosku, imię, nazwisko oraz stanowisko osoby poświadczającej wniosek, upoważnionej do podpisania wniosku. Osoba poświadczająca musi podpisać wniosek zgodnie z kartą wzorów podpisów oraz opatrzyć wniosek pieczętą imienną.

(4_) ŹRÓDŁA, Z KTÓRYCH ZOSTAŁY SFINANSOWANE WYDATKI KWALIFIKOWALNE DLA PODDZIAŁANIA

W tabeli ujmowane są wydatki kwalifikowalne objęte wnioskiem według docelowych źródeł finansowania (wykazanych w pkt 14 wniosku Beneficjenta o płatność) w podziale na kwotę wydatków ogółem oraz kwotę wydatków kwalifikowanych.

(5) 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* (wykazanych w pkt 13 wniosku Beneficjenta o płatność). 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. Jeżeli w ramach realizowanego projektu nie uzyskano dochodu rozumianego zgodnie z *art. 55 ust. 3 Rozporządzenia nr 1083/2006* należy wpisać 0,00.

(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 wniosek. Wykazywane wydatki kwalifikowalne powinny być już pomniejszone o uzyskany w ramach realizowanego projektu dochód, wykazany w tabeli w pkt (5).

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 *kolumnie nr 1* należy podać nazwy Beneficjentów, z którymi zostały podpisane umowy o dofinansowanie projektów (w tym państwowe jednostki budżetowe) i których dotyczą wnioski o płatność ujęte w zestawieniu IP/IP II.

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

W *kolumnie nr 3* należy wpisać ID wniosku beneficjenta o płatność (z GWP), który został poświadczony przez IP/IP II do refundacji.

W *kolumnie nr 4* należy wpisać rodzaj wniosku Beneficjenta o płatność (P-dla wniosku o płatność pośrednią, K-dla wniosku o płatność końcową).

W *kolumnie nr 5* należy określić łączną wysokość wydatków kwalifikowalnych, objętych wnioskiem Beneficjenta o płatność, natomiast w *kol. nr 6* należy wyszczególnić VAT, o ile jest on wydatkiem kwalifikowalnym.

W *kolumnach nr 7-15* należy rozbić kwotę wydatków kwalifikowalnych z kolumny 5 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 9-15*.

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.

OSOBA DO KONTAKTU W SPRAWIE ZESTAWIENIA

Należy podać dane osoby sporządzającej wniosek oraz osoby do kontaktu w sprawie wniosku.

Wniosek winien być podpisany przez kierownika jednostki i opatrzony jego pieczęcią.

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

Treść przed zmianą

Załącznik 3.1.13 Wzór listy sprawdzającej przy dokonywaniu weryfikacji formalno-rachunkowej i merytorycznej zestawienia zatwierdzonych przez IP/IP II wniosków Beneficjentów o płatność

**LISTA SPRAWDZAJĄCA
dla Instytucji Zarządzającej
przy dokonywaniu weryfikacji formalno-rachunkowej i merytorycznej zestawienia
zatwierdzonych przez IP/IP II
wniosków Beneficjentów o płatność**

Nazwa Instytucji:

Nr zestawienia:

Data wpływu zestawienia do ZPRR:

Data przyjęcia zestawienia Pracownik ds. weryfikacji wniosków o płatność (1) :

Podpis:

Data przyjęcia zestawienia Pracownik ds. weryfikacji wniosków o płatność (2) :

Podpis:

<u>WERYFIKACJA FORMALNO-RACHUNKOWA I MERYTORYCZNA</u>							
	Wyszczególnienie	Pracownik (1)			Pracownik (2)		
		TAK/NIE	NIE DOTYCZY	UWAGI	TAK/NIE	NIE DOTYCZY	UWAGI
1)	Czy <u>zestawienie</u> zostało dostarczony zarówno w formie elektronicznej jak i papierowej?						
2)	Czy wersja elektroniczna jest zgodna z wersją papierową?						
3)	Czy <u>zestawienie</u> zostało sporządzone na prawidłowym formularzu?						
4)	Czy wszystkie wymagane pola formularza są wypełnione?						
5)	Czy <u>zestawienie</u> zostało odpowiednio <u>zaparafowane</u> i <u>podpisane</u> przez osoby do tego upoważnione?						
6)	Czy został zachowany termin złożenia <u>zestawienia</u> ?						
7)	Czy prawidłowo został oznaczony okres, którego dotyczy <u>zestawienie</u> ?						
8)	Czy prawidłowo została oznaczona Oś priorytetowa, numer i nazwa Działania/Poddziałania?						

9)	Czy <u>w zestawieniu</u> ujęto wyłącznie zatwierdzone przez IP/IP II wnioski Beneficjentów o płatność za okres którego dotyczy <u>zestawienie</u> ?						
10)	Czy <u>zestawienie</u> sporządzono bez błędów rachunkowych?						
11)	Czy poświadczona przez IP/IP II kwota do refundacji (pkt.2 <u>zestawienia</u>) pomniejszona została o wykazane przez Beneficjentów dochody oraz odsetki narosłe od złożenia poprzednich wniosków o płatność (pkt.4 <u>zestawienia</u>)?						
12)	Czy suma kwot z płatności okresowych poszczególnych Beneficjentów nie przekracza 95 % wartości dofinansowania?						
13)	Czy dane zawarte w <u>zestawieniu</u> są zgodne z danymi w KSI (SIMIK 07-13)?						
14)	Czy wniosek IP/IP II o <u>przelanie środków</u> został prawidłowo wypełniony?						

CZĘŚĆ III WNIOSKI Z WERYFIKACJI					
		PRACOWNIK (1)		PRACOWNIK (2)	
		Weryfikacja Formalno-rachunkowa i merytoryczna		Weryfikacja Formalno- rachunkowa i merytoryczna	
1)	Czy <u>zestawienie</u> wymaga dodatkowych wyjaśnień/korekt ze strony IP/IP II?				
2)	KWOTA DO WYPŁATY				

	Pracownik (1)		Pracownik (2)	
	T	N	T	N
Wniosek spełnia kryteria formalno-rachunkowe i merytoryczne				
Wniosek odesłany do Beneficjenta z prośbą o uzupełnienie				

Sporządził (Pracownik (1))	Sporządził (Pracownik (2))
Imię i nazwisko:.....	Imię i nazwisko:.....
Data:.....	Data:.....
Podpis:.....	Podpis:.....

Sprawdził (Kierownik BPiR)
Imię i nazwisko:.....
Data:.....
Podpis:.....

Treść po zmianie

Załącznik 3.1.16 Wzór listy sprawdzającej przy dokonywaniu weryfikacji wniosku IP/IPII o rozliczenie transzy dotacji rozwojowej

**LISTA SPRAWDZAJĄCA
dla Instytucji Zarządzającej**

przy dokonywaniu weryfikacji wniosku IP/IPII o rozliczenie transzy dotacji rozwojowej

Nazwa Instytucji:

Nr wniosku:

Data wpływu wniosku do ZPRR:

Data przyjęcia wniosku Pracownik ds. weryfikacji wniosków o płatność (1) :

Podpis:

Data przyjęcia wniosku Pracownik ds. weryfikacji wniosków o płatność (2) :

Podpis:

<u>Wniosek IP/IPII o rozliczenie transzy dotacji rozwojowej</u>							
	Wyszczególnienie	Pracownik (1)			Pracownik (2)		
		TAK/NIE	NIE DOTYCZY	UWAGI	TAK/NIE	NIE DOTYCZY	UWAGI
1)	Czy <u>wniosek został</u> dostarczony zarówno w formie elektronicznej jak i papierowej?						
2)	Czy wersja elektroniczna jest zgodna z wersją papierową?						
3)	Czy <u>wniosek został</u> sporządzony na prawidłowym formularzu?						
4)	Czy wszystkie wymagane pola formularza są wypełnione?						
5)	Czy <u>wniosek został</u> odpowiednio <u>zaparafowany</u> i <u>podpisany</u> przez osoby do tego upoważnione?						
6)	Czy został zachowany termin złożenia <u>wniosku</u> ?						
7)	Czy prawidłowo został oznaczony okres, którego dotyczy <u>wnioski</u> ?						
8)	Czy prawidłowo została oznaczona Oś priorytetowa, numer i nazwa Działania/Poddziałania?						
9)	Czy <u>we wniosku</u> ujęto wyłącznie zatwierdzone przez IP/IP II wnioski Beneficjentów o płatność za okres którego dotyczy <u>wnioski</u> ?						
10)	Czy <u>wniosek</u> sporządzono bez błędów rachunkowych?						

11)	Czy poświadczona przez IP/IP II kwota do refundacji (pkt.3 wniosku) pomniejszona została o wykazane przez Beneficjentów dochody oraz odsetki narosłe od złożenia poprzednich wniosków o płatność (pkt.5 wniosku)?						
12)	Czy suma kwot z płatności okresowych poszczególnych Beneficjentów nie przekracza 95 % wartości dofinansowania?						
13)	Czy dane zawarte we wniosku są zgodne z danymi w KSI (SIMIK 07-13)?						
Zestawienie operacji na rachunku bankowym							
14)	Czy dołączone do wniosku Zestawienie operacji na rachunku bankowym jest sporządzone na prawidłowym formularzu?						
15)	Czy Zestawienie operacji na rachunku bankowym jest prawidłowo sporządzone?						
16)	Czy Zestawienie operacji na rachunku bankowym jest podpisane i zatwierdzone przez osobę upoważnioną?						
17)	Czy kopie wyciągów bankowych są potwierdzone za zgodność z oryginałem?						

WNIOSKI Z WERYFIKACJI					
		PRACOWNIK (1)		PRACOWNIK (2)	
1)	Czy wniosek wymaga dodatkowych wyjaśnień/korekt ze strony IP/IP II?				
2)	KWOTA DO WYPŁATY				

	Pracownik (1)		Pracownik (2)	
	T	N	T	N
Wniosek spełnia kryteria formalno-rachunkowe i merytoryczne				
Wniosek odesłany do Beneficjenta z prośbą o uzupełnienie				

Sporządził (Pracownik (1))	Sporządził (Pracownik (2))
Imię i nazwisko:.....	Imię i nazwisko:.....
Data:.....	Data:.....
Podpis:.....	Podpis:.....

Sprawdził (Kierownik BPiR)
Imię i nazwisko:.....
Data:.....
Podpis:.....

Treść przed zmianą

Treść po zmianie

Dodano załącznik

Załącznik nr 3.1.12 Wzór wniosku IP/IPII o przekazanie transzy dotacji rozwojowej

(1_) Wniosek nr	
Instytucja przyjmująca wniosek:	
Nr wniosku:	Data wpłynięcia wniosku:

NAZWA FUNDUSZU: Regionalnego	Europejski	Fundusz	Rozwoju
NAZWA PROGRAMU :	RPO WiM		
NAZWA OSI PRIORYTETOWEJ:		
NUMER I NAZWA DZIAŁANIA:		
NUMER I NAZWA PODDZIAŁANIA:		

(2_)
Wnioskuje o przekazanie transzy dotacji rozwojowej nr.....w wysokości.....PLN
(słownie złotych:.....) w ramach działania/poddziałania
...../.....

Data20_____

.....
*Imię i nazwisko, pieczęć oraz podpis
osoby upoważnionej do podpisania wniosku*

	Imię i nazwisko	Stanowisko służbowe Pieczęćka/Podpis	Departament/ Biuro	Data
Sporządził:	Podinspektor	ZPRR Biuro.....
Zaakceptował:	Kierownik Biura	ZPRR Biuro.....
Zatwierdził:	Dyrektor/Z-ca Dyrektora Departamentu	ZPRR