**Załącznik nr 12 Wzór wniosku o płatność Beneficjenta w ramach projektów współfinansowanych ze środków EFS**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Wniosek za okres** | | |
| **od** |  | **do** |
| **Wniosek o zaliczkę** | | Tak/Nie |
| **Wniosek o refundację** | | Tak/Nie |
| **Wniosek rozliczający zaliczkę** | | Tak/Nie |
| **Wniosek sprawozdawczy** | | Tak/Nie |
| **Wniosek o płatność końcową** | | Tak/Nie |
| **Nazwa Beneficjenta** | | |
|  | | |
| **Nr umowy/decyzji/aneksu** | |  |
| **Tytuł projektu** | |  |
| **Program operacyjny** | | <Nazwa> |
| **Oś priorytetowa** | | <Nazwa> |
| **Działanie** | | <Nazwa> |
| **Poddziałanie** | | <Nazwa> |
| **Wydatki kwalifikowalne** | |  |
| **Dofinansowanie** | |  |
| **Wnioskowana kwota, w tym:** | |  |
| **Zaliczka** | |  |
| **Refundacja** | |  |

**Postęp rzeczowy**

|  |  |
| --- | --- |
| **Postęp rzeczowy realizacji projektu** | |
| **Zadanie** | **Stan realizacji** |
| **Zadanie 1** |  |
| **(...)** |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Wskaźniki produktu** | | | | | | | | | | |
| **Lp.** | **Nazwa**  **wskaźnika** | **Jednostka**  **miary** | **Wartość**  **docelowa** | | **Wartość osiągnięta w okresie**  **s p rawozd awczym** | | **Wartość osiągnięta od początku realizacji projektu (narastająco)** | | **Stopień realizacji (%)** | |
|  |  |  | **K** |  | **K** |  | **K** |  | **K** |  |
| **M** |  | **M** |  | **M** |  | **M** |  |
| **O** |  | **O** |  | **O** |  | **O** |  |
|  |  |  | **K** |  | **K** |  | **K** |  | **K** |  |
| **M** |  | **M** |  | **M** |  | **M** |  |
| **O** |  | **O** |  | **O** |  | **O** |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Wskaźniki rezultatu** | | | | | | | | | | | | |
| **Lp.** | **Nazwa**  **wskaźni**  **ka** | **Jedno**  **stka**  **miary** | **Wartość**  **bazowa** | | **Wartość**  **docelowa** | | **Wartość osiągnięta w okresie sprawozdawcz ym** | | **Wartość osiągnięta od początku realizacji projektu (narastająco)** | | **Stopień**  **realizacji**  **(%)** | |
|  |  |  | **K** |  | **K** |  | **K** |  | **K** |  | **K** |  |
| **M** |  | **M** |  | **M** |  | **M** |  | **M** |  |
| **O** |  | **O** |  | **O** |  | **O** |  | **O** |  |
|  |  |  | **K** |  | **K** |  | **K** |  | **K** |  | **K** |  |
| **M** |  | **M** |  | **M** |  | **M** |  | **M** |  |
| **O** |  | **O** |  | **O** |  | **O** |  | **O** |  |

**Problemy napotkane w trakcie realizacji projektu**

**Planowany przebieg realizacji projektu**

**Postęp finansowy**

36

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Zestawienie dokumentów potwierdzających poniesione wydatki** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Lp.** | **Numer**  **dokumentu** | **Numer**  **księgowy**  **lub**  **ewidencyj­**  **ny** | **Rodzaj**  **identy­**  **fikatora**  **36** | **NIP**  **wystaw­cy doku­mentu/ Pesel** | **Data**  **wystawie­**  **nia**  **dokumen­**  **tu** | **Data**  **zapła­**  **ty** | **Nazwa**  **towaru**  **lub**  **usługi** | **Numer**  **kontraktu** | **Kwota**  **doku­**  **mentu**  **brutto** | **Katego­**  **ria**  **kosztów - Nazwa kosztu** | **Wydatki**  **kwalifi-**  **kowalne** | **w tym VAT** | **Dofinan­**  **sowanie** | **Kategoria podlegają­ca limitom** | **Wydatki**  **w**  **ramach**  **limitu** | **Uwa­**  **gi** | **Faktura**  **korygują­**  **ca** |
| ***Zadanie 1 [Nazwa zadania\**** | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Tak/ Nie |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Tak/ Nie |
| ***Suma*** | | | | | | | | | | |  |  |  |  | | | |
| ***Zadanie 2 [Nazwa zadania]*** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Tak/ Nie |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Tak/ Nie |
| ***Suma*** | | | | | | | | | | |  |  |  |  | | | |
| ***Koszty pośrednie*** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Tak/ Nie |
| ***Suma*** | | | | | | | | | | |  |  |  |  | | | |
| ***Ogółem wydatki rzeczywiście poniesione*** | | | | | | | | | | |  |  |  |  | | | |

Rodzaj identyfikatora: lista wyboru.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Wydatki rozliczane ryczałtowo** | | | | | | | | | |
| **Lp.** | **Rodzaj ryczałtu** | **Nazwa ryczałtu** | **Informacje dotyczące ryczałtu** | | **Wydatki**  **kwalifikowalne** | **Dofinansowanie** | **Kategoria**  **podlegająca**  **limitom** | | **Wydatki w ramach limitu** |
| ***Zadanie 1 [Nazwa zadania]*** | | | | |  | | | | |
|  | *stawka jednostkowa* |  | *Wysokość stawki* | *Liczba stawek* |  |  |  |  | |
|  |  |
| **Suma** | | | | |  |  |  | | |
| ***Zadanie 2 [Nazwa zadania]*** | | | | |  | | | | |
|  | *kwota ryczałtowa* |  | *Nazwa wskaźnika* | *Wartość wskaźnika* |  |  |  |  | |
|  |  |
|  |  |  |  | |
| **Suma** | | | | |  |  |  | | |
| ***Koszty pośrednie*** | | | | | | | | | |
|  | *stawka ryczałtowa* |  | *Stawka ryczałtowa (%)* | |  |  |  |  | |
|  | |
| **Suma** | | | | |  |  |  | | |
| **Ogółem wydatki rozliczane ryczałtowo** | | | | |  |  |  | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Zwroty/korekty** | | | | | | | | | |
| **Lp.** | **Numer wniosku o płatność w ramach którego**  **wydatek został rozliczony** | **Zadanie** | **Kategoria kosztów**  **- Nazwa kosztu/ Nazwa ryczałtu** | **Numer**  **dokumentu** | **Wydatki**  **kwalifikowalne** | **Dofinansowanie** | **Kategoria**  **podlegająca**  **limitom** | **Wydatki w ramach limitu** | **Uwagi/**  **komentarze** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **OGÓŁEM** | | | | |  |  |  | | |

**Źródła finansowania wydatków**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa źródła finansowania wydatków** | **Wydatki kwalifikowalne** |
| Środki wspólnotowe |  |
| Krajowe środki publiczne, w tym: |  |
| - budżet państwa |  |
| - budżet jednostek samorządu terytorialnego |  |
| - inne krajowe środki publiczne, w tym |  |
| - Fundusz Pracy |  |
| - Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych |  |
| - inne |  |
| Prywatne |  |
| **Suma** |  |
| w tym EBI |  |

**Rozliczenie zaliczek**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Kwota dofinansowania** |
| Środki przekazane dotychczas beneficjentowi w formie zaliczki |  |
| Kwota zaliczek zwróconych - niewykorzystanych |  |
| Kwota zaliczek rozliczonych w poprzednich wnioskach |  |
| Kwota zaliczek rozliczana bieżącym wnioskiem |  |
| Kwota zaliczek pozostająca do rozliczenia |  |
| Procent rozliczenia |  |
| Odsetki narosłe od środków zaliczki |  |
| w tym zwrócone do dnia sporządzenia wniosku o płatność |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Postęp finansowy** | | | | | | | | |
| **Kategoria kosztów - Nazwa kosztu /**  **Nazwa ryczałtu** | | **Kwota wydatków określona w zakresie finansowym w umowie** | | **Kwota wydatków narastająco od początku realizacji projektu** | | **Kwota wydatków objętych bieżącym wnioskiem** | | **% realizacji** |
| **kwalifikowalne** | **dofinansowanie** | **kwalifikowalne** | **dofinansowanie** | **kwalifikowalne** | **dofinansowanie** |
| **Zadanie 1 [Nazwa zadania]** | | | | | | | | |
| Kat. A - Nazwa kosztu A1 | |  |  |  |  |  |  |  |
| Kat. B - Nazwa kosztu B1 | |  |  |  |  |  |  |  |
| **Suma** | |  |  |  |  |  |  |  |
| **Zadanie 2 [Nazwa zadania]** | | | | | | | | |
| Kat. C - Nazwa kosztu C1 | |  |  |  |  |  |  |  |
| Nazwa ryczałtu 1 | |  |  |  |  |  |  |  |
| **Suma** | |  |  |  |  |  |  |  |
| **Koszty pośrednie** | | | | | | | | |
| Nazwa ryczałtu 2 | |  |  |  |  |  |  |  |
| **Suma** | |  |  |  |  |  |  |  |
| **Ogółem w projekcie, w tym:** | |  |  |  |  |  |  |  |
| **koszty bezpośrednie** | |  |  |  |  |  |  |  |
| **wydatki rzeczywiście poniesione** | |  |  |  |  |  |  |  |
| **wydatki rozliczane ryczałtowo** | |  |  |  |  |  |  |  |
| **w ramach kategorii kosztów** | **Kat. A** |  |  |  |  |  |  |  |
| **Kat. B** |  |  |  |  |  |  |  |
| **Kat. C** |  |  |  |  |  |  |  |
| **w ramach kategorii kosztów podlegających limitom** | **cross - financing** |  |  |  |  |  |  |  |
| **wkład rzeczowy** |  |  |  |  |  |  |  |
| **wydatki poza obszarem UE** |  |  |  |  |  |  |  |
| **środki trwałe** |  |  |  |  |  |  |  |
| **[dodatkowe limity z umowy]** |  |  |  |  |  |  |  |

**Dochód**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Rodzaj dochodu** | **Kwota**  **pomniejszająca**  **wydatki** | **Kwota**  **pomniejszająca**  **dofinansowanie** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Suma** | |  |  |

**Informacje**

|  |  |
| --- | --- |
| **Projekt jest realizowany zgodnie z zasadami polityk wspólnotowych** | Tak/Nie |
| **<w przypadku nieprzestrzegania polityk wspólnoty należy opisać, na czym polegały nieprawidłowości oraz wskazać planowane i podjęte działania naprawcze>** | |
| **Oświadczenie beneficjenta** | |
| **Ja niżej podpisany oświadczam, iż zgodnie z moją wiedzą:**   * **wydatki wskazane we wniosku jako kwalifikowalne zostały poniesione zgodnie ze wszystkimi odpowiednimi zasadami kwalifikowania wydatków;** * **informacje zawarte we wniosku o płatność rzetelnie odzwierciedlają rzeczowy i finansowy postęp realizacji projektu;** * **we wniosku o płatność nie pominięto żadnych istotnych informacji, ani nie podano nieprawdziwych informacji, które mogłyby wpłynąć na ocenę prawidłowości realizacji projektu oraz finansowego i rzeczowego postępu w realizacji projektu;**   **jestem świadomy odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 297 kodeksu karnego, dotyczącej poświadczania nieprawdy co do okoliczności mającej znaczenie prawne.** | |
| **Oświadczam, że dokumentacja związana z projektem przechowywana jest w** | |
|  | |

**Załączniki**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Załączam faktury lub dokumenty księgowe o równoważnej wartości dowodowej wraz z dowodami zapłaty** | | Tak/Nie |
| **Faktury lub dokumenty księgowe o równoważnej wartości dowodowej, wraz z dowodami zapłaty** | | |
| **Lp.** | **Załączone dokumenty** | |
|  |  | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Załączam dokumenty wymienione w ww. tabeli** | | | | Tak/Nie |
| **Zestawienie innych dokumentów wymaganych przez Instytucję** | | | | |
| **Lp.** | **Nazwa dokumentu** | **Nr dokumentu** | **Data dokumentu** | **Krótki opis** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |