

A		Wpływ Wniosku
A01	Wpływ Wniosku / wypełnia Operator <i>hh.mm / dd.mm.rrrr</i>	
A02	Numer Wniosku <i>1/2020/LBW/OPZL</i>	
B		
Główne informacje o Usłudze		
B01	Status MŚP <i>Na podstawie Załącznik nr 2. Oświadczenie o posiadaniu statusu MŚP Należy wybrać z listy rozwijanej</i>	Małe przedsiębiorstwo
B02	Czy jesteś płatnikiem VAT ? <i>Należy wybrać z listy rozwijanej</i>	
B03	Całkowity koszt Operacji <i>W PLN / brutto</i>	
B04	Wartość kwalifikowalna Operacji	
B05	Wnioskowane wsparcie <i>W PLN / netto / brutto</i>	
B06	Poziom dofinansowania <i>Pole wypełnia się automatycznie</i>	
B07	Cel Operacji <i>Należy wybrać z listy rozwijanej</i>	
B08	Udział wydatków obrotowych <i>Nie mogą wynieść powyżej 50% wartości kwalifikowalnej Operacji (w %)</i>	
B09	Udział prac i materiałów budowlanych <i>O których mowa w § 7, pkt. 3.1.4 Regulaminu. Nie mogą wynieść powyżej 60% kwalifikowalnej części inwestycyjnej Operacji (w %)</i>	
B10	Udział kosztów utrzymania powierzchni <i>O których mowa w § 7, pkt. 3.2.2 Regulaminu. Nie mogą wynieść powyżej 50% kwalifikowalnej części obrotowej Operacji (w %)</i>	
B11	Wartość etapu 1 <i>Procentowy udział wydatków etapu 1 nie może wynieść powyżej 70% wnioskowanego wsparcia za wyjątkiem, gdy operacja składa się z jednego etapu (w %)</i>	
B12	Data rozpoczęcia Operacji <i>dd.mm.rrrr (nie szybciej niż 01.02.2020, nie później niż 31.12.2020)</i>	
B13	Data zakończenia Operacji <i>dd.mm.rrrr; (nie szybciej niż po złożeniu Wniosku, nie później niż 31.12.2021, maks. 12 msc. od rozpoczęcia Operacji)</i>	

<b>C</b>		<b>Dane Wnioskodawcy</b>
C01	Pełna nazwa Wnioskodawcy <i>Wraz z podaniem formy prawnej dział.</i>	
C02	Adres rejestrowy <i>Województwo, kod pocztowy, poczta, miejscowość, ulica, numer budynku, lokalu</i>	
C03	Adres korespondencyjny <i>Jeśli jest inny niż adres rejestrowy</i>	
C04	Adres realizacji Operacji <i>Jeśli jest inny niż adres rejestrowy</i>	
C05	NIP	
C06	Główne PKD <i>Przeważającej działalności gospodarczej na poziomie podklasy, wraz opisem zakresu podklasy</i>	
C07	Adres e-mail Wnioskodawcy <i>Na ten adres będą wysyłane informacje</i>	
C08	Numer telefonu, adres www	
C09	Stan zatrudnienia <i>Stan na 30.04.2020, wg. § 4, pkt. 1.2 Regulaminu</i>	
C10	Data rozpoczęcia działalności gospodarczej	
<b>D</b>		<b>OSOBA DO KONTAKTU</b>
D01	Imię i nazwisko, stanowisko	
D02	Numer telefonu	
D03	Adres e-mail osobowy <i>Na ten adres będą wysyłane informacje</i>	

E	OPIS WNIOSKODAWCY	
E01	<p><b>Działalność Wnioskodawcy</b> <i>(Historia firmy, przedmiot działalności, źródła i wysokość przychodów, struktura klientów, inwestycje, dotychczasowe projekty (podać: tytuł, okres realizacji, wartość, źr. finansowania, status realizacji), współpraca z instytucjami otoczenia biznesu (np. organizacje pracodawców) .</i></p>	



F	OPIS OPERACJI	
F01	<p>Uzasadnienie potrzeby realizacji Operacji</p> <p><i>Przedstawienie przyczyn dla których Operacja ma być zrealizowana, problemów które będą rozwiązane.</i></p>	



**F02 Cel Operacji**

*Cel główny i cele szczegółowe. PKD (na poziomie podklasy) przedmiotu Operacji.*

**F03 Rezultaty Operacji**

*Rezultaty i korzyści wynikające z realizacji Operacji, atrakcyjność rynkowa przedsięwzięcia, prognozowany wpływ realizacji Operacji na sytuację rynkową firmy.*

F 0 4	ETAP 1	Okres realizacji <i>dd.mm.rrrr – dd.mm.rrrr</i>
F 0 5	Zakres prac <i>Uzasadnienie wydatków. Szczegółowa charakterystyka czynności, podejmowane działania.</i>	Za zgodą Operatora będzie możliwa w tym miejscu jednorazowa poprawa, w sytuacji w której ktoś nie rozpiął Operacji na 2 etapy i przekroczył 70% limit wartości etapu 1. Wówczas Operator może zarekomendować rozłożenie Budżetu Operacji na 2 etapy w budżecie i w konsekwencji podział opisu wydatków z pola F05 na pola F05 i F07 (bez możliwości zmiany/uzupełnienia treści).

F 0 6	Okres realizacji <i>dd.mm.rrrr – dd.mm.rrrr</i>	
F 0 7	Zakres prac <i>Uzasadnienie wydatków. Szczegółowa charakterystyka czynności, podejmowane działania.</i>	Za zgodą Operatora będzie możliwa w tym miejscu jednorazowa poprawa, w sytuacji w której ktoś nie rozpiął Operacji na 2 etapy i przekroczył 70% limit wartości etapu 1. Wówczas Operator może zarekomendować rozłożenie Budżetu Operacji na 2 etapy w budżecie i w konsekwencji podział opisu wydatków z pola F05 na pola F05 i F07 (bez możliwości zmiany/uzupełnienia treści).
ETAP 2		

F08 Trwałość Operacji

*Opis planowanych do podjęcia działań w celu utrzymania trwałości Operacji zgodnie z art. 71 Rozporządzenia 1303/2013 w okresie 3 lat od rozliczenia wsparcia z Operatorem, w tym:*

- niezaprzerstania działalności lub nie przeniesienie jej poza obszar woj. lubuskiego,*
- zmiana własności elementu infrastruktury, która daje przedsiębiorstwu nienależne korzyści,*
- istotna zmiana wpływająca na charakter Operacji, jej cele lub warunki wdrażania, która mogłaby doprowadzić do naruszenia jej pierwotnych celów.*



<b>G</b>	<b>Wskaźniki operacyjne</b>	
	<i>Nazwa kryterium</i>	<i>Uzasadnienie</i>
G01	<p>Prowadzenie działalności w branżach szczególnie narażonych na negatywne skutki wystąpienia COVID-19</p> <p><i>Czy Wnioskodawca prowadzi dominującą działalność gospodarczą w branży szczególnie narażonej na negatywne skutki wystąpienia COVID-19, między innymi: gastronomia, hotelarstwo, turystyka, handel detaliczny, przemysł czasu wolnego, usługi (kosmetyczne, fryzjerskie, rehabilitacyjne), usługi okołomedyczne, produkcja przemysłowa dostarczająca towary do ww. branż?</i></p> <p><i>Należy wybrać odpowiedź z listy poniżej:</i></p>	
	Tak/Nie	



**Skala spadku przychodów**

*Łączna wielkość procentowego spadku przychodów przedsiębiorstwa w dwóch wybranych następujących po sobie miesiącach (w okresie marzec - maj 2020 r.) w porównaniu do dwóch miesięcy poprzedzających lub analogicznych miesięcy w 2019 r.*

**Podawane w %**

G02

Okres prowadzenia  
działalności gospodarczej na  
terenie woj. Lubuskiego

*Na podstawie wpisu do odpowiedniego  
rejestrów przedsiębiorców, przez porównanie  
daty rozpoczęcia wykonywania działalności  
gospodarczej / daty dokonania wpisu dot.  
siedziby/ oddziału znajdującego się na  
terytorium województwa lubuskiego, z datą  
złożenia Wniosku o Bon.*

**Podawane w latach**

G03



G04	<p>Wprowadzenia na rynek nowych/ulepszonych produktów i/lub usług <i>Czy część inwestycyjna Operacji:</i> <i>- przyczyni się do wprowadzenia na rynek nowych/ulepszonych produktów i/lub usług?</i></p> <p>Należy wybrać odpowiedź z listy poniżej:</p> <p>Tak/Nie</p>	
G05	<p>Wzrost konkurencyjności /pozyskanie nowego odbiorcy <i>Czy część inwestycyjna Operacji:</i> <i>- służy poprawie konkurencyjności przedsiębiorstwa na rynku,</i> <i>- przyczyni się do pozyskania nowego odbiorcy lub grupy odbiorców wytwarzanego produktu/ów lub świadczonej usługi/usług</i></p> <p>Należy wybrać odpowiedź z listy poniżej:</p> <p>Tak/Nie</p>	

G06	<p><b>Zwalczanie epidemii COVID-19</b></p> <p><i>Czy Operacja dotyczy:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- produkcji wyrobów służących zwalczaniu epidemii COVID-19: odpowiednich produktów leczniczych (w tym szczepionek) i terapii, ich półproduktów, farmaceutycznych składników czynnych i surowców; wyrobów medycznych oraz sprzętu szpitalnego i medycznego (w tym respiratorów, odzieży i sprzętu ochronnego, a także narzędzi diagnostycznych) oraz niezbędnych surowców; środków odkażających i ich produktów pośrednich oraz surowców chemicznych niezbędnych do ich produkcji; narzędzi do gromadzenia/przetwarzania danych,</li> <li>- budowy lub unowocześnieniu infrastruktury służącej do testowania i przygotowania produktu do masowej produkcji w celu opracowania, przetestowania i udoskonalenia produktów służących zwalczaniu epidemii COVID-19?</li> </ul> <p><b>Należy wybrać odpowiedź z listy poniżej:</b></p>	
	Tak/Nie	
	<p><b>Tworzenie nowych miejsc pracy</b></p> <p><i>Czy Wnioskodawca stworzy co najmniej jedno nowe miejsce pracy, w porównaniu do stanu zatrudnienia w tym przedsiębiorstwie na dzień 30.04.2020? Miejsce pracy musi zostać utrzymane przez 12 miesięcy, liczonych od dnia jego utworzenia, przy czym okres 12 miesięcy musi zostać osiągnięty łącznie w okresie maksymalnie 18 miesięcy. Jedno nowe miejsce pracy należy rozumieć jako ekwiwalent 1 pełnego czasu pracy – 1 etatu</i></p>	

(tabela częściowe powinny zostać  
zsumowane bez zaokrąglenia).

G07

Należy wybrać odpowiedź z listy poniżej:

Tak/Nie



### Efektywność Operacji

*Czy korzyści zaplanowane do osiągnięcia w wyniku realizacji Operacji są współmierne do planowanych nakładów?*

G08

*Należy wybrać odpowiedź z listy poniżej:*

	Tak/Nie	
G09	<p>Wpływ na zwiększenie bezpieczeństwa zdrowotnego</p> <p><i>Czy zaplanowane wydatki umożliwią zwiększenie bezpieczeństwa zdrowotnego w kontekście zabezpieczenia przed COVID-19?</i></p> <p><b>Należy wybrać odpowiedź z listy poniżej :</b></p>	
	Tak/Nie	



H	DODATKOWE INFORMACJE	
H01	<p><b>Dodatkowe informacje</b> <i>Miejsce na przedstawienie dodatkowych informacji, które zdaniem Wnioskodawcy należy przedstawić.</i></p>	

## OŚWIADCZENIE

Oświadczam że:

1. Informacje zawarte we Wniosku są zgodne ze stanem faktycznym i jestem świadomy odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 297 Kodeksu Karnego, dotyczącej przestępstw przeciwko obrotowi gospodarczemu.
2. Zapoznałem(-am) się z Regulaminem Projektu wraz z załącznikami i akceptuję ich zasady.
3. Zostałem(-am) poinformowany(-a), że Projekt: „Lubuskie Bony Wsparcia Przedsiębiorców – OPZL” jest realizowany w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego – Lubuskie 2020, Oś Priorytetowa 1 „Gospodarka i innowacje”, Działanie 1.2 „Rozwój przedsiębiorczości”, Typ projektu IV „Lubuskie Bony Wsparcia Przedsiębiorców – projekt grantowy” współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego.
4. Nie otrzymałem(-am) Bonu w ramach Projektu Lubuskie Bony Wsparcia Przedsiębiorców od Zachodniej Izby Przemysłowo-Handlowej.
5. Przedsiębiorstwo nie ubiega się o dofinansowanie w ramach Projektu „Lubuskie Bony Wsparcia Przedsiębiorców – ZIPH”
6. Prowadzę działalność na terytorium województwa lubuskiego, potwierdzoną wpisem do odpowiedniego rejestru KRS lub CEIDG.
7. Przedsiębiorstwo nie prowadzi działalność na terenie woj. lubuskiego w formie tzw. virtual office.
8. Wnioskodawca będący osobą fizyczną lub którykolwiek członek organów zarządzających (spółka kapitałowa) bądź wspólnik (spółka osobowa) nie został skazany prawomocnym wyrokiem za przestępstwo składania fałszywych zeznań, przekupstwa, przeciwko mieniu, wiarygodności dokumentów, obrotowi pieniędzmi i papierami wartościowymi, obrotowi gospodarczemu, systemowi bankowemu, karno-skarbowe albo inne związane z wykonywaniem działalności gospodarczej lub popełnione w celu osiągnięcia korzyści majątkowych.
9. Nie pozostaję pod zarządem komisarzy, nie znajduję się w toku likwidacji albo postępowania upadłościowego, i nie jestem w trudnej sytuacji ekonomicznej (zgodnie z § 5 ust. 2 pkt. 2.4 Regulaminu).
10. Nie byłem(-am) karany(-a) za przestępstwo skarbowe oraz korzystam w pełni z praw publicznych i posiadam pełną zdolność do czynności prawnych.
11. Nie podlegam wykluczeniu z możliwości ubiegania się o dofinansowanie ani nie jestem objęty zakazem dostępu do środków funduszy europejskich na podstawie:
  - 11.1. art. 207 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 869 z późn. zm.),
  - 11.2. 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. poz. 769),
  - 11.3. art. 9 ust. 1 pkt 2a ustawy z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary (Dz. U. z 2019 r. poz. 628 z późn. zm.).
12. Na dzień 31 grudnia 2019 r. lub na dzień złożenia Wniosku, nie zalegałem(-am) z płatnościami podatków i składek na ubezpieczenia społeczne (zgodnie z § 4 ust. 1 pkt. 1.4 Regulaminu).
13. Nie ciąży na Przedsiębiorstwie obowiązek zwrotu pomocy publicznej, wynikający z decyzji Komisji Europejskiej uznającej taką pomoc za niezgodną z prawem oraz z rynkiem wewnętrznym.
14. Zobowiązuje się do pokrycia wydatków kwalifikowalnych przekraczających 95 proc. ich wartości oraz wydatków niekwalifikowalnych.
15. Zobowiązuję się do nieprzerwanego prowadzenia działalności gospodarczej w okresie trwania Umowy Wsparcia oraz przez okres trwałości Projektu zgodnie z art. 71 rozporządzenia 1303/2013.

16. W przypadku gdy posiadam prawną możliwość odzyskania lub odliczenia poniesionego podatku VAT w związku z realizacją Operacji objętych Wnioskiem, zobowiązuję się do zwrotu zrefundowanej w ramach Operacji części poniesionego podatku VAT.
17. Przedmiot realizacji Operacji nie dotyczy rodzajów działalności wykluczonych z możliwości uzyskania pomocy finansowej o których mowa w art. 3 ust. 3 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady UE) Nr 1301/2013.
18. Operacja nie obejmuje przedsięwzięć(-a), które zostały objęte lub powinny zostać objęte procedurą odzyskiwania (w rozumieniu art. 71 rozporządzenia 1303/2013) w następstwie przeniesienia działalności produkcyjnej poza obszar objęty programem zgodnie z art. 125 ust. 3 lit. f) rozporządzenia 1303/2013.
19. Operacja nie została zakończona przed złożeniem Wniosku o dofinansowanie Operacji zgodnie z art. 65 ust. 6 rozporządzenia 1303/2013 niezależnie od tego czy wszystkie powiązane z nim płatności zostały dokonane przez przedsiębiorcę.
20. Działalność gospodarcza przedsiębiorstwa nie jest prowadzona w sektorze kas spółdzielczych, jako instytucja finansowa lub bankowa;
21. Działalność gospodarcza przedsiębiorstwa nie jest prowadzona w sektorach zastrzeżonych:
- 21.1. nielegalna działalność gospodarcza: produkcja, obrót lub inna działalność, która jest nielegalna zgodnie z przepisami ustawowymi lub wykonawczymi kraju, w którym ma miejsce produkcja, obrót lub działalność,
- 21.2. wyroby tytoniowe i destylowane napoje alkoholowe. Produkcja wyrobów tytoniowych, destylowanych napojów alkoholowych i produktów pokrewnych oraz obrót nimi,
- 21.3. produkcja broni i amunicji oraz obrót nimi: finansowanie produkcji wszelkich rodzajów broni i amunicji oraz obrót nimi. Zastrzeżenie to nie dotyczy tych rodzajów działalności, o ile stanowią one część lub element dodatkowy wyraźnie określonych polityk Unii Europejskiej,
- 21.4. kasyna i równoważne przedsiębiorstwa,
- 21.5. zastrzeżenia w sektorze technologii informacyjnej: badania naukowe, rozwój lub zastosowania techniczne odnoszące się do programów lub rozwiązań w zakresie danych elektronicznych, które mają konkretnie na celu: a) wsparcie działalności ujętej w sektorach zastrzeżonych, o których mowa w lit. a–d powyżej; b) hazard internetowy i kasyna internetowe; lub c) pornografię; lub które mają na celu umożliwienie nielegalnego: a) dostępu do sieci danych elektronicznych; lub b) pobierania danych elektronicznych;
- 21.6. zastrzeżenia w sektorze nauk o życiu. Przy wspieraniu finansowania badań naukowych, rozwoju lub zastosowań technicznych odnoszących się do: (i) klonowania ludzi do celów badawczych lub terapeutycznych; lub (ii) organizmów zmodyfikowanych („GMO”).
- 21.7. inne sektory - jeżeli przemawia za tym konieczność ochrony obywateli przed negatywnymi skutkami tej działalności w postaci negatywnego wpływu na ich zdrowie lub bezpieczeństwo.
22. Pomoc publiczna udzielana na rzecz przedsiębiorcy jest zgodna z Komunikatem KE – Tymczasowe ramy środków pomocy państwa w celu wsparcia gospodarki w kontekście trwającej epidemii COVID-19 (2020/C 91 I/01) (Dz. Urz. UE C 91I z 20.03.2020, str. 1 z późn. zm.) oraz Rozporządzeniem Ministra Funduszy i Polityki Regionalnej w sprawie udzielania pomocy w formie dotacji lub pomocy zwrotnej w ramach programów operacyjnych na lata 2014-2020 w celu wspierania polskiej gospodarki w związku z wystąpieniem pandemii COVID-19.
23. Utrzymam dotychczasową liczbę miejsc pracy wg stanu zatrudnienia na 30.04.2020. Miejsca pracy zostaną utrzymane przez 12 miesięcy, liczonych od dnia złożenia Wniosku.
24. Utrzymam trwałość operacji zgodnie z art. 71 rozporządzenia 1303/2013.
25. Wyrażam zgodę na kontrolę/monitoring w miejscu realizacji Operacji przeprowadzany przez Operatora i/lub upoważnioną przez niego instytucję do zakończenia okresu trwałości Projektu.
26. Wyrażam zgodę na przesyłanie informacji drogą elektroniczną na adresy poczty elektronicznej podane we Wniosku (punkt C07 i D03). Oświadczam, że wiadomość wysłaną na wskazane we Wniosku adresy poczty

elektronicznej uznają za skutecznie doręczoną.

27. Przed zawarciem Umowy o udzielenie Lubuskiego Bonu Wsparcia Przedsiębiorców, poinformuję pisemnie Operatora o wszelkich zmianach w oświadczeniach i dokumentacji powstałych w okresie pomiędzy złożeniem Wniosku, a podpisaniem Umowy oraz przekażę aktualne oświadczenia i dokumenty.

<p><i>Wniosek o Bon należy zapisać w wersji PDF pod nazwą pliku: Wniosek o Bon. Wniosku nie należy podpisywać. Podpis pod Wnioskiem następuje w dniu podpisania Umowy.</i></p> <p><b>CZYTELNY PODPIS</b> <i>Osoby upoważnionej do reprezentowania Wnioskodawcy, a w przypadku podpisu nieczytelnego, podpis i pieczętka imienna</i></p>	<p><i>Postawienie pieczęci następuje w dniu podpisania Umowy.</i></p> <p><b>PIECZĘĆ WNIOSKODAWCY</b> <i>Jeśli posiada</i></p>
---	---

Załączniki obligatoryjne do Wniosku:

1. Załącznik nr 1. Budżet Operacji
2. Załącznik nr 2. Oświadczenie o posiadaniu statusu MŚP
3. Załącznik nr 3. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc rekompensującą negatywne konsekwencje ekonomiczne z powodu COVID-19
4. Załącznik nr 4. Oświadczenie o wysokości otrzymanej pomocy publicznej rekompensującej negatywne konsekwencje ekonomiczne z powodu COVID-19
5. Załącznik nr 5. Deklaracja Wnioskodawcy dotycząca wysokości uzyskanego przychodu
6. Załącznik nr 7. Wzór Protokołu z przeprowadzonego rozeznania rynku
7. Załącznik nr 8. Oświadczenie o sytuacji ekonomicznej Wnioskodawcy
8. Załącznik nr 10. Aktualny KRS lub wydruk z CEIDG Wnioskodawcy

Załączniki należy uzupełnić w formie elektronicznej, następnie wydrukować i podpisać. Wszystkie załączniki należy zeskanować do jednego pliku PDF pod nazwą: Załączniki. Plik PDF można skompresować za pomocą programu 7-ZIP lub WINRAR.

Instrukcja oceny formalnej:

1. Kolor zielony – możliwe jednorazowe poprawki formalne na wniosek Operatora
2. Kolor czerwony – brak możliwości poprawy, niewypełnienie choćby jednego z takich pól powoduje odrzucenie wniosku bez możliwości poprawy
3. Kolor pomarańczowy - brak możliwości poprawy, niewypełnienie choćby jednego z takich pól nie powoduje jednak formalnego odrzucenia wniosku, i wniosek może być poddany ocenie merytorycznej. Ryzyko dla Wnioskodawcy, że brak uzupełnienia może skutkować nieprzyznaniem punktów

I Załącznik nr 1. BUDŻET OPERACJI								
I01 ETAP 1								
I02	Nazwa wydatku	Rodzaj wydatku <i>(wybrać z listy)</i>	Koszty kwalifikowalne			Koszty niekwalifikowalne		
			Netto	Vat	Suma	Netto	Vat	Suma
I04	Nazwa wydatku 1 <i>W przypadku kosztu kwalifikowalnego zgodnie z §7 Regulaminu projektu.</i>							
I05	Nazwa wydatku 2							
I06	Nazwa wydatku 3							
I07	Nazwa wydatku 4							
I08	Nazwa wydatku 5							
I09	Nazwa wydatku 6							
I10	Nazwa wydatku 7							
I11	Nazwa wydatku 8							
I12	Nazwa wydatku 9							
I13	Nazwa wydatku 10							
I14	Nazwa wydatku 11							
I15	Nazwa wydatku 12							
I16	Nazwa wydatku 13							
I17	Nazwa wydatku 14							
I18	Nazwa wydatku 15							
I19	Nazwa wydatku 16							
I20	Nazwa wydatku 17							
I21	Nazwa wydatku 18							
I22	Nazwa wydatku 19							
I23	Nazwa wydatku 20							
I24	Nazwa wydatku 21							
I25	Nazwa wydatku 22							
I26	Nazwa wydatku 23							
I27	Nazwa wydatku 24							
I28	Nazwa wydatku 25							
I29	Nazwa wydatku 26							
I30	Nazwa wydatku 27							
I31	Nazwa wydatku 28							
I32	Nazwa wydatku 29							
I33	Nazwa wydatku 30							
I34			Koszty kwalifikowalne			Koszty niekwalifikowalne		
I35			Netto	Vat	Suma	Netto	Vat	Suma
I36	<b>Suma etapu I</b>							
I37	w tym wydatki inwestycyjne							
I38	w tym wydatki obrotowe							

ETAP 2								
139	Nazwa wydatku	Rodzaj wydatku <i>(wybrać z listy)</i>	Koszty kwalifikowalne			Koszty niekwalifikowalne		
			Netto	Vat	Suma	Netto	Vat	Suma
142	Nazwa wydatku 1							
143	Nazwa wydatku 2							
144	Nazwa wydatku 3							
145	Nazwa wydatku 4							
146	Nazwa wydatku 5							
147	Nazwa wydatku 6							
148	Nazwa wydatku 7							
149	Nazwa wydatku 8							
150	Nazwa wydatku 9							
151	Nazwa wydatku 10							
152	Nazwa wydatku 11							
153	Nazwa wydatku 12							
154	Nazwa wydatku 13							
155	Nazwa wydatku 14							
156	Nazwa wydatku 15							
157	Nazwa wydatku 16							
158	Nazwa wydatku 17							
159	Nazwa wydatku 18							
160	Nazwa wydatku 19							
161	Nazwa wydatku 20							
162	Nazwa wydatku 21							
163	Nazwa wydatku 22							
164	Nazwa wydatku 23							
165	Nazwa wydatku 24							
166	Nazwa wydatku 25							
167	Nazwa wydatku 26							
168	Nazwa wydatku 27							
169	Nazwa wydatku 28							
170	Nazwa wydatku 29							
171	Nazwa wydatku 30							
172			Koszty kwalifikowalne			Koszty niekwalifikowalne		
173			Netto	Vat	Suma	Netto	Vat	Suma
174	<b>Suma etapu II</b>							
175	w tym wydatki inwestycyjne							
176	w tym wydatki obrotowe							
177			Koszty kwalifikowalne			Koszty niekwalifikowalne		
178			Netto	Vat	Suma	Netto	Vat	Suma
179	<b>Suma etapu I + II</b>							
180	w tym wydatki inwestycyjne							
181	w tym wydatki obrotowe							