|  |
| --- |
| 1. **Dane identyfikacyjne**
 |
| 1. Nazwa Grantobiorcy
 |  |
| 1. Numer Wniosku
 |  |
| 1. Numer Umowy
 |  |
| 1. Raport
 | □ Raport cząstkowy | □ Raport końcowy |
| 1. Numer wersji Raportu
 |  |
| 1. Raport za okres
 | od | dd.mm.rrrr | do | dd.mm.rrrr |
| Data wpływu Raportu*Wypełnia Operator* |  |
| Podpis przyjmującego *Wypełnia Operator* |  |

|  |
| --- |
| 1. **Część finansowa**
 |
|  | Raportowane | Zaakceptowane (wypełnia Operator) |
| 1. Całkowita kwota wydatków
 |  |  |
| 1. Kwota wydatków kwalifikowalnych
 |  |  |
| 1. Kwota wydatków niekwalifikowalnych
 |  |  |
| 1. Kwota rozliczanej zaliczki
 |  |  |
| 1. Procent rozliczanej zaliczki
 |  |  |
| 1. Wartość wniesionego wkładu własnego
 |  |  |
| 1. Kwota wnioskowanego wsparcia zaliczkowego
 |  |  |
| 1. Kwota wnioskowanego wsparcia refundacyjnego
 |  |  |

|  |
| --- |
| 1. **Postęp rzeczowy**
 |
| L.p. | Zakres prac, szczegółowa charakterystyka czynności, podejmowane działania |
| 1. |  |
| 2. |  |
| 3. |  |
| … |  |

|  |
| --- |
| 1. **Wskaźniki**
 |
| L.p. | Nazwa wskaźnika | Osiągnięcie | Uzasadnienie |
| 1 | Wprowadzenie na rynek nowych/ ulepszonych produktów i/lub usług | Tak/Nie/Nie dotyczy |  |
| 2 | Wzrost konkurencyjności/pozyskanie nowego odbiorcy | Tak/Nie/Nie dotyczy |  |
| 3 | Zwalczanie epidemii COVID-19 | Tak/Nie/Nie dotyczy |  |
| 4 | Tworzenie nowych miejsc pracy | Tak/Nie/Nie dotyczy |  |
| 5 | Wpływ na zwiększenie bezpieczeństwa zdrowotnego przed COVID-19 | Tak/Nie/Nie dotyczy |  |
| 6 | Utrzymanie miejsc pracy | Tak/Nie/Nie dotyczy |  |

|  |
| --- |
| 1. **Trudności**
 |
| L.p. | Informacje nt. napotkanych trudności, zadań planowanych, a nie zrealizowanych wraz z informacją o podjętych działaniach mających na celu ich usunięcie |
| 1. |  |
| 2. |  |
| 3. |  |
| … |  |

|  |
| --- |
| 1. **Załączniki[[1]](#footnote-2)**
 |
| L.p. | Lista załączników przekazanych wraz z Raportem, w tym poświadczone przez Grantobiorcę za zgodność z oryginałem kopie faktur VAT lub innych równoważnych dokumentów księgowych dokumentujących poniesione wydatki oraz potwierdzenie dokonania przelewu/płatności |
|  | Nazwa dokumentu | Numer dokumentu | Data dokumentu | Krótki opis |
| 1. | Załącznik nr 1 do Raportu cząstkowego /końcowego | brak |  | Informacje o kosztach kwalifikowalnych i niekwalifikowalnych poniesionych w okresie o którym mowa w punkcie A6 Raportu. |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| 1. **VAT**
 |
| □ | Nie mam możliwości odzyskania lub odliczenia poniesionego ostatecznie kosztu podatku VAT. |
| □ | Mogę lub będę mógł/a odzyskać bądź odliczyć koszt podatku VAT poniesiony w związku z realizacją Operacji. |

|  |
| --- |
| 1. **Oświadczenia**

Ja niżej podpisana/y .............................. oświadczam, że: |
| □ | Wydatki wskazane w Raporcie jako kwalifikowalne zostały poniesione w sposób racjonalny i efektywny, z zachowaniem zasad uzyskiwania najlepszych efektów z danych nakładów. |
| □ | Informacje zawarte w Raporcie są zgodne ze stanem faktycznym i jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 297 Kodeksu Karnego, dotyczącej przestępstw przeciwko obrotowi gospodarczemu. |
| □ | Zakupiona infrastruktura jest sprawna technicznie/ została zamontowana/ Grantobiorca potwierdza zgodność z zamówieniem i nie wnosi uwag do przedmiotu inwestycji. |
| □ | W przypadku wydatkowania środków na cele obrotowe: zostały zakupione i odebrane, a Grantobiorca potwierdza ich zgodność z zamówieniem oraz zaakceptowanym Wnioskiem o bon. |
| □ | Dokonał płatności z uwzględnieniem zakazu przeznaczania środków w ramach Bonu na płatności do właściciela, do osób lub podmiotów powiązanych z Grantobiorcą. |
| □ | Oświadczam, że dokumentacja związana z projektem przechowywana jest w ..................................... . |

……………..………………………. ……………..………………………..Miejscowość i data wypełnienia Raportu Pieczęć i podpis Grantobiorcy

|  |
| --- |
| **Wypełnia Operator** |
| Po przeprowadzonej weryfikacji Raportu uznaję raportowany etap Operacji za zgodny z warunkami Umowy o udzielenie wsparcia. |
| □ Tak  | □ Nie | □ Akceptacja warunkowa |
| Uzasadnienie (należy wypełnić, w przypadku nie wybrania odpowiedzi: „Tak”) |
|  |
| Miejscowość i data | Podpis Opiekuna Umowy |

1. Załącznikami do Raportu mogą być w szczególności potwierdzone za zgodność z oryginałem:

- opisane (pasek z logotypami dostępny na stronie www.lbw.opzl.pl oraz każdorazowo adnotacja: Projekt jest współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego) kserokopie faktur/innych dokumentów księgowych o równoważnej wartości dowodowej, potwierdzających poniesienie wydatku (za dokonanie wydatku rozumie się wydatek poniesiony w znaczeniu kasowym, tj. nastąpił rozchód środków pieniężnych z kasy lub rachunku bankowego służącego do prowadzenia dział. gospodarczej Grantobiorcy),

*-* kserokopie dokumentów dotyczących zatrudnienia pracownika,

- kserokopie protokołów odbioru zakupionych towarów i usług lub przekazanych materiałów. W przypadku zakupu urządzeń, które nie zostały zamontowane w sposób trwały – kserokopie protokołów odbioru urządzeń, z podaniem ich miejsca składowania,

- kserokopie pozwolenia/zgłoszenie na budowę/przebudowę jeśli Operacja zakłada taką inwestycję,

- kserokopie umów zawartych z wykonawcą realizacji robót budowlanych, modernizacyjnych,

- kserokopie innych dokumentów potwierdzających prawidłową realizację Operacji.

Do każdej kserokopii faktury lub dokumentu księgowego o równoważnej wartości dowodowej musi zostać dołączony dowód potwierdzający poniesienie wydatku (wyciąg bankowy, przelew, dokument kasowy). Wszelkie operacje bankowe związane z Operacją należy dokonywać z rachunku bankowego Grantobiorcy wskazanego w Umowie o dofinansowanie.

Oświadczenia Beneficjenta winny być składane w oryginale zaś kserokopie dokumentów winny być potwierdzone za zgodność z oryginałem przez osobę upoważnioną do dokonywania potwierdzenia (czytelny podpis, data dokonania potwierdzenia). Dokumenty powinny być czytelnie skopiowane z dokumentów oryginalnych. [↑](#footnote-ref-2)