

WZÓR FORMULARZA WNIOSKU

**Zgłaszanie potrzeb do projektu ustawy budżetowej na 2027 r. w zakresie inwestycji zakupowych ze środków budżetowych części 46-Zdrowie skierowany do podmiotów podległych oraz nadzorowanych przez Ministra Zdrowia lub uczelnie medyczne.
(wniosek poglądowy).**

Niniejszy dokument jest dokumentem poglądowym, w który wskazuje potencjalnym Wnioskodawcom zakres danych wymaganych do wprowadzenia w formularzu Wniosku służącego do oszacowania potrzeb do projektu ustawy budżetowej na 2027 r. w zakresie inwestycji budowlanych zamieszczonym na platformie POPI.

W formularzu wniosku występują trzy rodzaje pól:

- do samodzielnego uzupełnienia przez Wnioskodawcę,
- uzupełniane automatycznie w oparciu o informacje przypisane do numeru REGON Wnioskodawcy,
- uzupełniane automatycznie wynikiem wykonanych wyliczeń.

Szczegółowe informacje dotyczące składania wniosku o finansowanie/ dofinansowanie zakupu inwestycyjnego znajdują się w *Ogłoszeniu* oraz *Regulaminie naboru*.

Formularz *Wniosku o finansowanie/ dofinansowanie zakupu inwestycyjnego* należy uzupełnić w sposób zrozumiały, stosując się ściśle do instrukcji zawartych w treści poszczególnych pytań oraz informacji zawartych w kolumnie „Sposób udzielenia odpowiedzi”. W opisach prosimy nie zamieszczać informacji, które nie są istotne z perspektywy realizacji inwestycji.

LEGENDA:

- xyz – uzupełniane przez Wnioskodawcę
- xyz – uzupełniane automatycznie
- xyz – dane wyliczane automatycznie
- – pytanie warunkowe

WNIOSKODAWCA - DANE OGÓLNE

LP.	TREŚĆ PYTANIA	TREŚĆ PODPOWIEDZI	SPOSÓB UDZIELENIA ODPOWIEDZI
1.1	Numer REGON:	Prosimy o podanie 9-cyfrowego numeru REGON.	Należy uzupełnić numer zgodnie z dokumentem, który potwierdza aktualny status prawny Wnioskodawcy.
1.2	Nazwa Wnioskodawcy:	Nazwa powinna być zgodna z właściwym dokumentem rejestrowym lub założycielskim.	Pole uzupełniane automatycznie w oparciu o informacje przypisane do numeru REGON Wnioskodawcy.

LP.	TREŚĆ PYTANIA	TREŚĆ PODPOWIEDZI	SPOSÓB UDZIELENIA ODPOWIEDZI
1.3	Rodzaj jednostki:	<i>Proszę wybrać właściwy wariant z listy rozwijanej.</i>	Należy wybrać właściwą opcję z listy rozwijanej: 1. Szpital Kliniczny 2. Szpital Ogólny 3. Instytut Badawczy 4. Centralny Ośrodek Medycyny Sportowej 5. Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa 6. Narodowy Instytut Leków 7. Polskie Laboratorium Antydopingowe 8. Lotnicze Pogotowie Ratunkowe 9. Uczelnia Medyczna 10. Spółki kapitałowe uczelni medycznych 11. Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego 12. Agencja 13. Jednostka budżetowa 14. Biuro Administracyjne MZ
1.4	Nazwa ulicy i numer budynku:		Pole uzupełniane automatycznie w oparciu o informacje przypisane do numeru REGON Wnioskodawcy.
1.5	Miejscowość:		Pole uzupełniane automatycznie w oparciu o informacje przypisane do numeru REGON Wnioskodawcy.
1.6	Kod pocztowy:		Pole uzupełniane automatycznie w oparciu o informacje przypisane do numeru REGON Wnioskodawcy.
1.7	Województwo:		Pole uzupełniane automatycznie w oparciu o informacje przypisane do numeru REGON Wnioskodawcy.
1.8	Dokument, który potwierdza aktualny status prawny Wnioskodawcy:	<i>Na przykład: KRS, CEIDG, statut, uchwała itp.</i>	Należy wybrać właściwą opcję z listy rozwijanej: - aktualny odpis z Krajowego Rejestru Sądowego (jeśli wybrana ta opcja – pojawiają się pola 1.8.1-1.8.4), - wpis w Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej (formularz przechodzi do pola 1.9), - inny dokument (pojawi się pole 1.8.5).
1.8.1	Numer KRS:	<i>Proszę wpisać wyłącznie numer KRS.</i>	Należy uzupełnić dane zgodne z KRS.
1.8.2	Nazwa rejestru KRS, do którego wpisany jest Wnioskodawca:	<i>Należy wybrać właściwy wariant z listy rozwijanej.</i>	Należy wybrać właściwą opcję z listy rozwijanej – zgodnie z KRS: - rejestr stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, - rejestr przedsiębiorców.
1.8.3	Oznaczenie sądu - nazwa Sądu Rejonowego KRS:	<i>Przykład poprawnego zapisu: Sąd Rejonowy w Gliwicach, Sąd Rejonowy Katowice-Wschód w Katowicach, Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawy itp.</i>	Należy uzupełnić dane zgodne z KRS.
1.8.4	Oznaczenie sądu – numer wydziału gospodarczego Sądu Rejonowego KRS:	<i>Przykład poprawnego zapisu: X, XII itp. - wyłącznie cyfra rzymska.</i>	Należy uzupełnić dane zgodne z KRS.
1.8.5	Proszę wskazać nazwę dokumentu:	<i>UWAGA! Konieczne będzie załączenie tego dokumentu do wniosku – podpisanego kwalifikowanym podpisem elektronicznym.</i>	Pole warunkowe, pojawia się, jeżeli w polu 1.8 wybrana została odpowiedź „inny dokument”. Należy uzupełnić dane zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.

LP.	TREŚĆ PYTANIA	TREŚĆ PODPOWIEDZI	SPOSÓB UDZIELENIA ODPOWIEDZI						
1.9	Adres e-mail Wnioskodawcy:		Należy uzupełnić adres skrzynki e-mail Wnioskodawcy (adres ogólny).						
1.10	Adres skrzynki e-PUAP/ eDoręczenia Wnioskodawcy:	W przypadku braku utworzonej skrzynki należy wpisać "brak". W przypadku zawarcia umowy na realizację zadania posiadanie skrzynki ePUAP lub eDoręczeń jest wymagane.	Należy uzupełnić adres skrytki ePUAP/ eDoręczeń Wnioskodawcy.						
1.11	Dane osoby (lub osób) uprawnionych do reprezentacji Wnioskodawcy zgodnie z właściwym dokumentem:		Należy uzupełnić tabelę: <table><tr><td>Imię i nazwisko</td><td>Stanowisko/ funkcja</td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table> Do tabeli może zostać dodany kolejny wiersz. Należy uzupełnić dane zgodnie z KRS lub innym dokumentem.	Imię i nazwisko	Stanowisko/ funkcja				
Imię i nazwisko	Stanowisko/ funkcja								
1.11.1	Osobą podpisującą wniosek jest:		Należy wybrać właściwą opcję z listy rozwijanej: 1) Osoba (osoby) wskazana (wskazane) w polu 1.11. 2) Inna osoba działająca na podstawie pełnomocnictwa (pojawia się pole 1.11.2).						
1.11.2	Oświadczam, że dołączę pełnomocnictwo jako załącznik do wniosku.	UWAGA! Konieczne będzie dostarczenie dokumentu podpisanego kwalifikowanym podpisem elektronicznym przez osobę upoważnioną do reprezentacji Wnioskodawcy zgodnie z właściwym dokumentem potwierdzającym aktualny status prawny Wnioskodawcy.	Zaznaczenie pola jest równoznaczne z akceptacją oświadczenia. Należy dołączyć do wniosku ważne pełnomocnictwo podpisane kwalifikowanym podpisem elektronicznym przez osobę upoważnioną do reprezentacji Wnioskodawcy zgodnie z właściwym dokumentem potwierdzającym aktualny status prawny Wnioskodawcy.						
1.12	Imię i nazwisko osoby odpowiedzialnej za udzielanie informacji w zakresie złożonego wniosku:	Osoba wskazana w tym polu powinna być osobą do kontaktu.	Należy uzupełnić tabelę: <table><tr><td>Imię i nazwisko</td><td>Numer telefonu</td><td>Adres e-mail</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table> Do tabeli może zostać dodany kolejny wiersz.	Imię i nazwisko	Numer telefonu	Adres e-mail			
Imię i nazwisko	Numer telefonu	Adres e-mail							
1.12.1	PESEL osoby upoważnionej do obsługi tej sprawy (osoba 1):	Osoba, której PESEL został wpisany w to pole będzie miała możliwość wypełniania wszelkich dokumentów związanych z wnioskiem. Jeśli posiada odpowiednie umocowanie, będzie mogła dodatkowo składać podpisy na różnych etapach obsługi tej sprawy.	Pole nieobowiązkowe. Należy uzupełnić numer PESEL. Numer nie będzie widoczny w podpisanym wniosku.						
1.12.2	PESEL osoby upoważnionej do obsługi tej sprawy (osoba 2):	Osoba, której PESEL został wpisany w to pole będzie miała możliwość wypełniania wszelkich dokumentów związanych z wnioskiem. Jeśli posiada odpowiednie umocowanie, będzie mogła dodatkowo składać podpisy na różnych etapach obsługi tej sprawy.	Pole nieobowiązkowe. Należy uzupełnić numer PESEL. Numer nie będzie widoczny w podpisanym wniosku.						

LP.	TREŚĆ PYTANIA	TREŚĆ PODPOWIEDZI	SPOSÓB UDZIELENIA ODPOWIEDZI
1.12.3	PESEL osoby upoważnionej do obsługi tej sprawy (osoba 3):	<i>Osoba, której PESEL został wpisany w to pole będzie miała możliwość wypełniania wszelkich dokumentów związanych z wnioskiem. Jeśli posiada odpowiednie umocowanie, będzie mogła dodatkowo składać podpisy na różnych etapach obsługi tej sprawy.</i>	Pole nieobowiązkowe. Należy uzupełnić numer PESEL. Numer nie będzie widoczny w podpisanym wniosku.
1.13.1	Przychody z działalności leczniczej z tytułu świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (a ₀) - w złotych:	<i>Zgodnie z art. 114 ust. 2-4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej maksymalna wysokość środków publicznych jest ustalana według współczynnika przychodów P₀.</i>	Pojawia się, jeżeli w polu 1.3 wybrano rodzaj jednostki oznaczony nr 1-4 lub 10.
1.13.2	Przychody z działalności leczniczej z tytułu świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków innych niż określone w polu 1.13.1 (b ₀) - w złotych:	<i>Zgodnie z art. 114 ust. 2-4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej maksymalna wysokość środków publicznych jest ustalana według współczynnika przychodów P₀.</i>	Pojawia się, jeżeli w polu 1.3 wybrano rodzaj jednostki oznaczony nr 1-4 lub 10.
1.13.3	Wartość współczynnika P ₀ :	<i>Pole wyliczane automatycznie na podstawie danych przedstawionych w pytaniach 1.13.1 oraz 1.13.2.</i>	Pole wyliczane automatycznie zgodnie ze wzorem 1.13.1/ (1.13.1+1.13.2). Wynik zaokrąglony do 4 miejsc po przecinku.

PRZEDMIOT WNIOSKU

LP.	TREŚĆ PYTANIA	TREŚĆ PODPOWIEDZI	SPOSÓB UDZIELENIA ODPOWIEDZI
2.1	Nazwa wnioskowanego zakupu:	<i>UWAGA! Nazwa inwestycji powinna być zwięzła. Prosimy o niezawieranie w nazwie inwestycji nazw wnioskodawcy, budynków, adresów czy informacji wskazujących na sprzęt/ aparaturę konkretnej marki/ firmy. Przykład prawidłowo sformułowanej nazwy zakupu: "Defibrylator wraz z wyposażeniem" albo "Zestaw narzędzi chirurgicznych".</i>	Odpowiedź w formie tekstu.
2.2	Rodzaj zakupu:	<i>Należy wybrać właściwy wariant z listy rozwijanej.</i>	Należy wybrać właściwą opcję z listy rozwijanej: 1. aparatura/ sprzęt medyczny, 2. sprzęt/ program informatyczny, 3. inny środek trwały.

LP.	TREŚĆ PYTANIA	TREŚĆ PODPOWIEDZI	SPOSÓB UDZIELENIA ODPOWIEDZI
2.3	Kategoria zakupu:	Należy wybrać właściwy wariant z listy rozwijanej	Należy wybrać właściwą opcję z listy rozwijanej: 1. Wymiana sprzętu/ aparatury/ programu – wymieniany sprzęt użytkowany powyżej 8 lat, 2. Wymiana sprzętu/ aparatury/ programu – wymieniany sprzęt użytkowany od 5 do 8 lat, 3. Wymiana sprzętu/ aparatury/ programu – wymieniany sprzęt użytkowany poniżej 5 lat, 4. Asortyment służący rozszerzeniu funkcjonalności posiadanego sprzętu/infrastruktury, 5. Nowy sprzęt/ aparatura/ program (brak sprzętów w zakresie wykonywania określonych świadczeń).
2.4	Opis wnioskowanego asortymentu:	W opisie należy zamieścić informacje szczegółowe dotyczące wnioskowanego zakupu, w tym w szczególności wskazać, z jakich elementów się składa, jakie są oczekiwane parametry oraz czy planowane jest zakupienie do niego dodatkowego wyposażenia. Przypominamy, że wniosek powinien dotyczyć jednego rodzaju/ typu asortymentu, z wyjątkiem zakupów inwestycyjnych stanowiących komplet/ zestaw (wymagane jest zaewidencjonowanie zakupionego kompletu/ zestawu w jednym dokumencie OT). W przypadku, gdy zakup inwestycyjny stanowi komplet/ zestaw należy wymienić poszczególne elementy, wchodzące w skład kompletu/ zestawu. Odpowiedź powinna zawierać maksymalnie 500 znaków.	Odpowiedź w formie tekstu, maksymalnie 500 znaków.

LP.	TREŚĆ PYTANIA	TREŚĆ PODPOWIEDZI	SPOSÓB UDZIELENIA ODPOWIEDZI
2.5	Uzasadnienie potrzeby dokonania zakupu, o którym mowa w polu 2.1:	<i>Jeżeli wniosek składany jest w związku z koniecznością wymiany posiadanej aparatury/ sprzętu/ programu prosimy o wskazanie informacji dot. obecnego stanu posiadanej aparatury/ sprzętu/ programu, roku produkcji zastępowanej aparatury/ sprzętu/ programu oraz oczekiwanych efektów. W przypadku, gdy przedmiot wniosku stanowi samochód/ pojazd należy podać rodzaj, segment (klasę), podstawowe parametry i rok produkcji wnioskowanego samochodu/ pojazdu, stan aktualnie posiadanej floty (w tym rodzaj pojazdów, rocznik i przebieg) oraz informację o obowiązku spełnienia konkretnego przepisu z ustawy o elektromobilności. Odpowiedź powinna zawierać maksymalnie 1000 znaków.</i>	Odpowiedź w formie tekstu, maksymalnie 1000 znaków.

PLAN FINANSOWY

LP.	TREŚĆ PYTANIA	TREŚĆ PODPOWIEDZI	SPOSÓB UDZIELENIA ODPOWIEDZI
3.1.	Cena jednostkowa zakupu, o którym mowa w polu 2.1:	<i>Proszę wpisać kwotę brutto w pełnych złotych.</i>	Należy uzupełnić, wpisując liczbę całkowitą większą od 0, bez miejsc po przecinku.
3.2.	Liczba jednostek/ sztuk:		Należy uzupełnić, wpisując liczbę całkowitą większą od 0, bez miejsc po przecinku.
3.3.	Planowany koszt zakupu:	<i>Koszt zakupu rozumiany jako iloczyn ceny jednostkowej, wskazanej w polu 3.1 oraz liczby jednostek/ sztuk, wskazanych w polu 3.2.</i>	Pole wyliczane automatycznie w oparciu o wzór $3.1 \cdot 3.2$.
3.4.1.	Maksymalna kwota środków publicznych, możliwych do otrzymania ze środków budżetu państwa - w złotych:	<i>Pole wyliczane automatycznie na podstawie iloczynu kwoty planowanego kosztu zakupu w poz. 3.3 oraz wartości współczynnika PO w poz. 1.13.3.</i>	Pojawia się, jeżeli w polu 1.3 wybrano rodzaj jednostki oznaczony nr 1-4 lub 10. Pole wyliczane automatycznie w oparciu o wzór $3.3 \cdot 1.13.3$, zaokrąglone do pełnych złotych w dół.
3.4.2.	Kwota środków własnych Wnioskodawcy (wynika ze współczynnika PO) - w złotych:	<i>Pole wyliczane automatycznie na podstawie różnicy kwoty planowanego kosztu zakupu w poz. 3.3 oraz maksymalnej kwoty środków publicznych w poz. 3.4.1.</i>	Pojawia się, jeżeli w polu 1.3 wybrano rodzaj jednostki oznaczony nr 1-4 lub 10. Pole wyliczane automatycznie w oparciu o wzór 3.3-3.4.1.
3.5.	Opcjonalnie - kwota środków własnych Wnioskodawcy:	<i>Kwota środków własnych Wnioskodawcy</i>	Uzupełnić, wpisując liczbę całkowitą większą lub równą 0, bez miejsc po przecinku.

LP.	TREŚĆ PYTANIA	TREŚĆ PODPOWIEDZI	SPOSÓB UDZIELENIA ODPOWIEDZI
		<i>wykraczająca poza kwotę, wynikającą ze współczynnika PO - jeżeli dotyczy.</i>	
3.6	W ramach realizacji przedmiotu wniosku planowane jest zaangażowanie środków pochodzących z innych źródeł:	<i>Środki inne niż środki MZ lub własne, np. środki będące w dyspozycji Wojewody, jednostki samorządu terytorialnego, programy UE, kredyt itp.</i>	Należy wybrać właściwą opcję z listy rozwijanej: - Tak (jeżeli „Tak” – pojawiają się pola 3.6.1 i 3.6.2) lub - Nie.
3.6.1	Proszę wymienić źródła, o których mowa w polu 3.6:		Pole warunkowe, pojawia się, jeżeli w polu 3.6 wybrano „Tak”. Należy uzupełnić pole wymieniając źródła.
3.6.2	Proszę wpisać łączną kwotę środków z innych źródeł:		Pole warunkowe, pojawia się, jeżeli w polu 3.6 wybrano „Tak”. Należy uzupełnić, wpisując liczbę całkowitą większą od 0, bez miejsc po przecinku.
3.7	Wnioskowana kwota dotacji ze środków budżetu państwa z części 46-Zdrowie:	<i>Pole wyliczane automatycznie na podstawie różnicy planowanego kosztu zakupu w poz. 3.3 oraz łącznej kwoty środków własnych (suma kwot w poz. 3.5 i 3.4.2 - jeżeli dotyczy) i środków z innych źródeł (poz. 3.6.2).</i>	Pole wyliczane automatycznie w oparciu o wzór 3.3-3.4.2-3.5-3.6.2.

OPINIA O CELOWOŚCI INWESTYCJI:

LP.	TREŚĆ PYTANIA	TREŚĆ PODPOWIEDZI	SPOSÓB UDZIELENIA ODPOWIEDZI
4.1	Przedmiotowy wniosek dotyczy inwestycji dla jednostek określonych w art. 95d ust. 2 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych:	<i>To jest:</i> - szpitalnego oddziału ratunkowego; - zespołu ratownictwa medycznego; - dysponenta lotniczych zespołów ratownictwa medycznego będącego jednostką nadzorowaną przez ministra właściwego do spraw zdrowia; - centrum urazowego; - centrum urazowego dla dzieci; - podmiotu leczniczego prowadzonego w formie jednostki budżetowej lub jednostki wojskowej, o której mowa w art. 2 ust. 1 pkt 1a ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej; - centrum zdrowia 75+, o którym mowa w ustawie z dnia 17 sierpnia 2023 r. o szczególnej opiece geriatrycznej.	Pole warunkowe, pojawia się, jeżeli spełnione są n.w. warunki (łącznie): - w polu 1.3 wybrano rodzaj jednostki oznaczony nr 1-5 lub 10 oraz - w polu 3.3 kwota planowanego kosztu zakupu jest większa niż 2 000 000 zł. Należy wybrać właściwą opcję z listy rozwijanej: - Tak lub - Nie (jeżeli wybrano „Nie” – pojawi się pole 4.2).
4.2	Potwierdzam posiadanie pozytywnej i ważnej opinii o celowości inwestycji, zgodnej z zakresem niniejszego wniosku	<i>Proszę oświadczyć zgodnie ze stanem na dzień złożenia niniejszego wniosku.</i>	Pole warunkowe, pojawia się, jeżeli w polu 4.1 wybrano odpowiedź „Nie”. Należy wybrać właściwą opcję z listy rozwijanej:

LP.	TREŚĆ PYTANIA	TREŚĆ PODPOWIEDZI	SPOSÓB UDZIELENIA ODPOWIEDZI
	o finansowanie/dofinansowanie zakupu inwestycyjnego:	<i>Dotyczy inwestycji, w których planowany koszt zakupu przekracza 2 mln zł, w innym przypadku wybrać opcję "Nie dotyczy".</i>	- Tak, uzyskano pozytywną opinię o celowości inwestycji, zgodną z zakresem inwestycji, stanowiącej przedmiot wniosku. - Tak, uzyskano pozytywną opinię o celowości inwestycji, częściowo zgodną z zakresem inwestycji, stanowiącej przedmiot wniosku. - Nie uzyskano opinii o celowości inwestycji. - Nie dotyczy.
nd	W 2027 roku Wnioskodawca powinien dysponować ważną i pozytywną opinią o celowości inwestycji, a zakres rzeczowy inwestycji, stanowiącej przedmiot opinii, powinien być zgodny z zakresem rzeczowym inwestycji opisanej we wniosku o finansowanie/dofinansowanie. Powyższe stanowi jeden z warunków poddania wniosku ocenie w 2027 roku.	<i>Przypominamy, że w ramach naboru zbierane są wnioski w celu oszacowania potrzeb do projektu ustawy budżetowej na rok 2027 r. Wnioski nie podlegają procedurze oceny, tym samym na ich podstawie nie może zostać przyznane finansowanie/dofinansowanie inwestycji. W celu rozpatrzenia możliwości przyznania Wnioskodawcy finansowania/dofinansowania realizacji inwestycji niezbędne będzie złożenie wniosków w naborach, które będą ogłaszane w 2027 r.</i>	Pole warunkowe, pojawia się, jeżeli w polu 4.2 wybrano jedną z następujących odpowiedzi: „Tak, uzyskano pozytywną opinię o celowości inwestycji, częściowo zgodną z zakresem inwestycji, stanowiącej przedmiot wniosku.” lub „Nie uzyskano opinii o celowości inwestycji.”. Wnioskodawca musi zaakceptować oświadczenie o treści: „Oświadczam, że pozyskam pozytywną opinię o celowości inwestycji, zgodną z zakresem inwestycji, stanowiącej przedmiot wniosku.” poprzez zaznaczenie pola.

SKŁADAJĄC NINIEJSZY WNIOSEK, DZIAŁAJĄC W IMIENIU WNIOSKODAWCY, POTWIERDZAM I OŚWIADCZAM, ŻE:

LP.	TREŚĆ PYTANIA	SPOSÓB UDZIELENIA ODPOWIEDZI
5.1.	Szacunkowe koszty realizacji inwestycji podane we wniosku zostały określone z należytą starannością, na podstawie aktualnych wycen i rozeznania rynku, z zachowaniem zasad gospodarności i racjonalnego wydatkowania środków publicznych.	Zaznaczenie pola jest równoznaczne z akceptacją oświadczenia.
5.2.	Zakres inwestycji ujęty w składanym wniosku stanowi odrębną całość i opisuje niezależną inwestycję, niepowiązaną z innymi inwestycjami wnioskowanymi w ramach niniejszego naboru (dotyczy, jeżeli Wnioskodawca składa więcej niż jeden wniosek).	Zaznaczenie pola jest równoznaczne z akceptacją oświadczenia.
5.3.	Oświadczam, że zapoznałam/em się z treścią dokumentacji do naboru w szczególności informacją, że wnioski złożone w ramach niniejszego naboru służą wyłącznie do oszacowania potrzeb finansowych i nie podlegają procedurze oceny. Tym samym na podstawie przedmiotowego wniosku nie może zostać przyznane dofinansowanie.	Zaznaczenie pola jest równoznaczne z akceptacją oświadczenia.
5.4.	Oświadczam, że planowana inwestycja będzie służyć wyłącznie do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej osobom uprawnionym do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w rozumieniu art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w tym osobom, o których mowa w art. 37 ust. 1 ustawy z dnia 12 marca 2022 r. o pomocy obywatelom Ukrainy w związku z konfliktem zbrojnym na terytorium tego państwa (Dz. U. z 2025 r. poz. 337, z późn. zm.), lub osobom uprawnionym na podstawie umów międzynarodowych.	Pojawia się, jeżeli w polu 1.3 wybrano rodzaj jednostki oznaczony nr 1-4 lub 10. Zaznaczenie pola jest równoznaczne z akceptacją oświadczenia.

W NASTĘPNYM KROKU DO WNIOSKU ZAŁĄCZONE ZOSTANĄ NW. ZAŁĄCZNIKI:

LP.	NAZWA ZAŁĄCZNIKA	KIEDY SIĘ POJAWIA
<i>nd</i>	Pełnomocnictwo, o którym mowa w polu 1.11.2.	Pojawia się, jeżeli w polu 1.11.2 wybrano opcję "Inna osoba działająca na podstawie pełnomocnictwa."
<i>nd</i>	Dokument potwierdzający aktualny status prawny Wnioskodawcy, o którym mowa w polu 1.8.5.	Pojawia się, jeżeli w polu 1.8 wybrano opcję "inny dokument".