

data sporządzenia Wniosku:  
(wypełnia Beneficjent)

data wpłynięcia Wniosku do  
NFOŚiGW:  
(wypełnia NFOŚiGW)

**WNIOSEK O WYPŁATĘ ŚRODKÓW NR ....**  
**REFUNDACJA/ZALICZKA/ROZLICZENIE ZALICZKI\***

**A. DANE Z UMOWY O DOFINANSOWANIE:**

Nr umowy:

Data zawarcia umowy:

Nazwa inwestycji:

**B. DANE IDENTYFIKACYJNE BENEFICJENTA:**

Nazwa:

Adres:

Osoba kontaktowa:

**C. DANE DOTYCZĄCE WNIOSKU O WYPŁATĘ ŚRODKÓW:**

Wnioskowana kwota ze środków NFOŚiGW/

Wnioskowana kwota rozliczenia zaliczki\*:

  
0,00 zł

Koszty kwalifikowane (dotacja+inne źródła finansowania)  
poniesione w rozliczanym okresie

  
0,00 zł

***Niniejszym oświadczam, że wnioskowana kwota została wyliczona poprawnie i jest zgodna z załączonym zestawieniem faktur lub równoważnych dokumentów księgowych \*\*\****

***Potwierdzam złożone w niniejszym Wniosku oświadczenia oraz prawdziwość danych w nim zawartych***

\_\_\_\_\_ dnia \_\_\_\_\_ r.

*miejsowość*

\_\_\_\_\_  
*podpis i pieczęć imienna os. upoważnionej do reprezentacji Beneficjenta*

\* niepotrzebne usunąć

\*\* niepotrzebne usunąć, w przypadku wniosku o wypłatę zaliczki należy usunąć obydwie pozycje

\*\*\* oświadczenie należy usunąć w przypadku wniosku o wypłatę zaliczki

ZESTAWIENIE FAKTUR LUB RÓWNOWAŻNYCH DOKUMENTÓW KSIĘGOWYCH POTWIERDZAJĄCYCH PONIESIONE KOSZTY

| Lp    | Pozycja w hrf | Nr faktury lub równoważnego dokumentu księgowego | Data wystawienia faktury lub równoważnego dokumentu księgowego | Nr ewidencyjny w księgach rachunkowych | Nazwa towaru lub usługi | Kwota z dokumentu brutto/netto (zł)* | Kwota kosztów kwalifikowanych |                                             | Wnioskowane dofinansowanie kosztów kwalifikowanych ze środków NFOŚiGW |                                                              |
|-------|---------------|--------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|----------------------------------------|-------------------------|--------------------------------------|-------------------------------|---------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|
|       |               |                                                  |                                                                |                                        |                         |                                      | (zł)                          | w tym koszty bieżące (nieinwestycyjne) (zł) | (zł)                                                                  | w tym na realizację zadań bieżących (nieinwestycyjnych) (zł) |
| -1-   | -2-           | -3-                                              | -4-                                                            | -5-                                    | -6-                     | -7-                                  | -8-                           | -9-                                         | -10-                                                                  | -11-                                                         |
| 1     |               |                                                  |                                                                |                                        |                         |                                      |                               |                                             |                                                                       |                                                              |
| 2     |               |                                                  |                                                                |                                        |                         |                                      |                               |                                             |                                                                       |                                                              |
| 3     |               |                                                  |                                                                |                                        |                         |                                      |                               |                                             |                                                                       |                                                              |
| ...   |               |                                                  |                                                                |                                        |                         |                                      |                               |                                             |                                                                       |                                                              |
| n     |               |                                                  |                                                                |                                        |                         |                                      |                               |                                             |                                                                       |                                                              |
| RAZEM |               |                                                  |                                                                |                                        |                         | 0,00                                 | 0,00                          | 0,00                                        | 0,00                                                                  | 0,00                                                         |

\* niewłaściwe usunąć/przekreślić  
\_\_\_\_\_ dnia \_\_\_\_\_ r.  
\_\_\_\_\_ miejscowość

\_\_\_\_\_  
podpis i pieczęć imienna os. odpowiedzialnej za finanse Beneficjenta

\_\_\_\_\_  
podpis i pieczęć imienna os. upoważnionej do reprezentacji Beneficjenta

\_\_\_\_\_  
podpis i pieczęć imienna Inspektora Nadzoru (jeżeli dotyczy)

Uwaga: do każdego zestawienia należy dołączyć kopie faktur lub równoważnych dokumentów księgowych opisanych zgodnie z warunkami umowy, o najwyższej wartości kosztów kwalifikowanych (kolumna nr 8), na łączną sumę min. 10 % kosztów kwalifikowanych wykazanych we wniosku o wypłatę środków. Kopie załączonych faktur należy potwierdzić za zgodność z oryginałem i dołączyć do nich określone w umowie załączniki.





Umowy nr ..... z dnia .....

## OPIS ZREALIZOWANYCH PRAC

\_\_\_\_\_ dnia \_\_\_\_\_ r.  
miejscowość

*Prosimy o opisanie działań (dokonanych zakupów, dostaw, odebranych obiektów lub ich części, wykonanych czynności, prac, kontraktów), w wyniku realizacji których powstały koszty będące przedmiotem niniejszego Wniosku, wykazane w zestawieniu faktur lub innych równoważnych dowodach księgowych. Opis należy tak skonstruować, aby możliwe było jego odniesienie do pozycji przedstawionych w obowiązującym Harmonogramie rzeczowo-finansowym i do aktualnego Opisu Inwestycji*

do Umowy nr .....

## OŚWIADCZENIA BENEFICJENTA

| lp. | Oświadczam, że:                                                                                                                                                                                                                                                                                        | TAK | NIE |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-----|
| 1.  | Informacje zawarte w niniejszym Wniosku o wypłatę środków oraz jego załącznikach są prawdziwe i zgodne ze stanem prawnym i faktycznym; znane mi są skutki składania fałszywych oświadczeń wynikające z art. 297 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (Dz.U. Nr 88, poz. 553, z późn. zm.). |     |     |
| 2.  | Złożone w Umowie oświadczenia, w tym mój status prawny, nie uległy zmianie*.                                                                                                                                                                                                                           |     |     |
| 3.  | Inwestycja jest realizowana zgodnie z postanowieniami Umowy, w tym w szczególności z Harmonogramem rzeczowo-finansowym i Opiszem Inwestycji, stanowiącymi załączniki do niniejszej Umowy**.                                                                                                            |     |     |

**UWAGA! Zaznaczenie pola TAK przy treści oświadczenia oznacza złożenie oświadczenia o takiej treści**

\*W przypadku zaznaczenia odpowiedzi NIE razem z wnioskiem należy złożyć stosowne oświadczenia

\*\*W przypadku zaznaczenia odpowiedzi NIE należy złożyć wniosek o zmianę Harmonogramu rzeczowo-finansowego, aktualny opis Inwestycji lub sporządzić informację dotyczącą odstępstw od realizacji inwestycji zgodnie z postanowieniami Umowy

\_\_\_\_\_ dnia \_\_\_\_\_ r.

*miejsowość*

\_\_\_\_\_  
*podpis i pieczęć imienna os. upoważnionej do  
reprezentacji Beneficjenta*

z dnia .....

\_\_\_\_\_  
Miejscowość, data

\_\_\_\_\_  
oznaczenie Beneficjenta

## **OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE ROZLICZENIA PODATKU VAT**

Niniejszym oświadczamy, iż:

1. podatek od towarów i usług nie stanowi kosztu kwalifikowanego Inwestycji pn. „\_\_\_\_\_”, a wszystkie kwoty określone w Harmonogramie rzeczowo – finansowym są wartościami netto\*
2. podatek od towarów i usług stanowi koszt kwalifikowany Inwestycji pn. „\_\_\_\_\_”, i nie będzie odliczany od podatku należnego w rozliczeniu z właściwym Urzędem Skarbowym, z powodu braku prawnej możliwości rozliczenia podatku naliczonego, a wszystkie kwoty określone w Harmonogramie rzeczowo – finansowym są wartościami brutto.\*

\_\_\_\_\_  
*[imię, nazwisko, funkcja oraz podpis osoby/osób upoważnionej/ych  
do składania oświadczeń woli w imieniu Beneficjenta]*

\_\_\_\_\_  
*[imię, nazwisko oraz podpis głównego księgowego lub innych osób  
odpowiedzialnych za finanse Beneficjenta]*

Powyższe oświadczenie zostało złożone ze świadomością odpowiedzialności karnej, przewidzianej w art. 297 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (tekst jednolity Dz. U. z 2018 r., poz. 1600 z późn. zm.), który stanowi, że *Kto, w celu uzyskania dla siebie lub kogo innego, od banku lub jednostki organizacyjnej prowadzącej podobną działalność gospodarczą na podstawie ustawy albo od organu lub instytucji dysponujących środkami publicznymi - kredytu, pożyczki pieniężnej, poręczenia, gwarancji, akredytywy, dotacji, subwencji, potwierdzenia przez bank zobowiązania wynikającego z poręczenia lub z gwarancji lub podobnego świadczenia pieniężnego na określony cel gospodarczy, instrumentu płatniczego lub zamówienia publicznego, przedkłada podrobiony, przerobiony, poświadczający nieprawdę albo nierzetelny dokument albo nierzetelne, pisemne oświadczenie dotyczące okoliczności o istotnym znaczeniu dla uzyskania wymienionego wsparcia finansowego, instrumentu płatniczego lub zamówienia, podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5 .*

\* niewłaściwe skreślić