

Załącznik nr 5

**Formularz wniosku o płatność**

# Projekt

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **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** | **Jednos tka miary** | **Wartość docelowa** | | **Wartość osiągnięta**  **w okresie sprawozdawczym** | | **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**  **sprawozdawczym** | | **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

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Zestawienie dokumentów potwierdzających poniesione wydatki** | | | | | | | | | | |  |  | | | | |
| **Lp.** | **Numer dokumen**  **tu** | **Numer księgowy lub**  **ewidenc yjny** | **NIP wystawc**  **y**  **dokume**  **ntu/Pese**  **l** | **Data wystawi enia**  **dokume ntu** | **Data zapłaty** | **Nazwa towaru lub usługi** | **Numer kontra ktu** | **Kwota dokument u brutto** | **Kategoria kosztów – Nazwa kosztu** | **Wydatki kwalifiko walne** | **w tym VAT** | **Dofinan sowanie** | **Kategoria podlegają ca limitom** | **Wydatki w**  **ramach limitu** | **Uwagi** | **Faktura koryguj ąca** |
| ***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*** | | | | | | | | | |  |  |  |  | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Wydatki rozliczane ryczałtowo** | |  |  | |  |  |  |  |
| **Lp.** | **Rodzaj ryczałtu** | **Nazwa ryczałtu** | **Informacje dotyczące ryczałtu** | | **Wydatki kwalifikowalne** | **Dofinanso wanie** | **Kategoria podlegająca limitom** | **Wydatki w ramach limitu** |
|  | |  | ***Zadanie 1 [Nazwa zadania]*** | |  |  |  |  |
|  | *dla stawek jednostkowych* |  | *Wysokość stawki* | *Liczba stawek* |  |  |  |  |
|  |  |
| **Suma** | |  |  | |  |  |  |  |
|  | |  | ***Zadanie 2 [Nazwa zadania]*** | |  |  |  |  |
|  | *dla kwot ryczałtowych* |  | *Nazwa wskaźnika* | *Wartość wskaźnika* |  |  |  |  |
|  |  |
|  |  |  |  |
| **Suma** | |  |  | |  |  |  |  |
|  | |  | ***Koszty pośrednie*** | |  |  |  |  |
|  | *dla kosztów pośrednich*  *rozliczanych ryczałtem* |  | *Stawka ryczałtowa (%)* | |  |  |  |  |
|  | |
| **Suma** | |  |  | |  |  |  |  |
| **Ogółem wydatki rozliczane ryczałtowo** | | **wo** |  | |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Zwroty/korekty** | |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Lp.** | **Numer wniosku o płatność w**  **ramach którego**  **wydatek został rozliczony** | **Zadanie** | **Kategoria kosztów – Nazwa kosztu/**  **Nazwa ryczałtu** | **Numer dokumentu** | **Wydatki kwalifikowalne** | **Dofinansowa**  **nie** | **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>** | |
| **Oświadczenia 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.** | |
| **Miejsce przechowywania dokumentacji** | |
|  | |

# 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** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |