

Agencja Restrukturyzacji i Modernizacji Rolnictwa

KSIĄŻKA PROCEDUR
Program Operacyjny Rybactwo i Morze

**Obsługa wniosku o płatność w ramach Priorytetu 4
„Zwiększenie zatrudnienia i spójności terytorialnej”,
zawartego w Programie Operacyjnym „Rybactwo i Morze”
na lata 2014-2020 w zakresie działań Wsparcie
przygotowawcze oraz Koszty bieżące i aktywizacja**

KP-611-443-ARiMR/1/z

wersja zatwierdzona 1

Karty obiegowe KP

Zatwierdzenie KP

Opracowali	Data złożenia podpisu	Podpis i pieczęć
Anna Krajewska	20.03.2017	Anna Krajewska
Pan Bartosz Szymański Z-ca Dyrektora Departamentu Działów Delegowanych	20.03.2017	Bartosz Szymański
Dyrektor Departamentu Działów Delegowanych	20.03.2017	Dorota Chilik
Zatwierdził	Data złożenia podpisu	Podpis i pieczęć
Zastępca Prezesa ARiMR	21.03.2017	Maria Fajger

Wprowadzenie KP w życie

Zakres obowiązywania	Data wprowadzenie KP w życie	Wprowadzający KP w życie	Data złożenia podpisu	Podpis i pieczęć
KP obowiązuje w pełnym zakresie	24.04.2017	Zastępca Prezesa ARiMR	21.03.2017	Maria Fajger

Metryczka zmian:

Lp.	Data	Imię i nazwisko	Wersja	Opis zmian do poprzedniej wersji
1.	13.03.2017	Anna Krajewska	1 z	Utworzenie pierwszej wersji KP
2.				
3.				
4.				
5.				

Spis treści

1. Procedury	5
1.1. Obsługa wniosku o płatność w ramach Priorytetu 4 „Zwiększenie zatrudnienia i spójności terytorialnej”, zawartego w Programie Operacyjnym „Rybacko i Morze” na lata 2014-2020 w zakresie działań Wsparcie przygotowawcze oraz Koszty bieżące i aktywizacja	5
1.1.1. Przedmiot procedury	5
1.1.2. Obszar procedury	5
1.1.3. Funkcja procedury	5
1.1.4. Przebieg procesu	5
1.1.4.1. Weryfikacja wstępna	6
1.1.4.2. Weryfikacja kompletności i poprawności, zgodności z umową, zasadami dot. udzielania pomocy oraz pod względem rachunkowym	7
1.1.4.3. Kontrola na miejscu	9
1.1.4.4. Korekta kwoty kosztów kwalifikowalnych i kwoty wnioskowanej do refundacji oraz zestawienie wyliczonej kwoty do refundacji	11
1.1.4.5. Odmowa wypłaty pomocy/wycofanie wniosku	12
1.1.5. Reguły związane z przebiegiem procesu	13
1.1.6. Załączniki	16
2. Czynności wykonywane na poszczególnych stanowiskach pracy	17
3. Załączniki	28

WICEMARSZAŁK WOJEWÓDZTWA

Bogdan Romaniuk

1. Procedury

1.1. Obsługa wniosku o płatność w ramach Priorytetu 4 „Zwiększenie zatrudnienia i spójności terytorialnej”, zawartego w Programie Operacyjnym „Rybacko i Morze” na lata 2014-2020 w zakresie działań Wsparcie przygotowawcze oraz Koszty bieżące i aktywizacja

1.1.1. Przedmiot procedury

Procedura przewidziana do obsługi wniosku o płatność dla działań Wsparcie przygotowawcze oraz Koszty bieżące i aktywizacja.

1.1.2. Obszar procedury

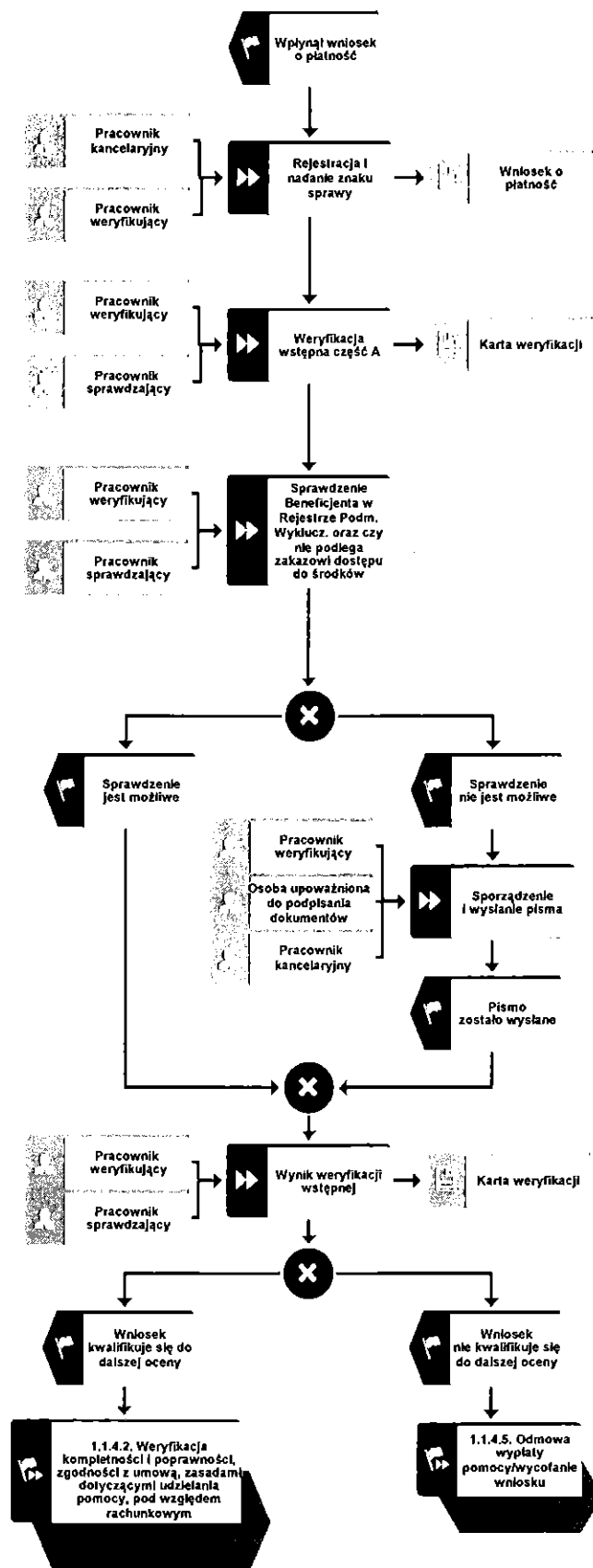
Proces obsługi wniosku o płatność dla działań Wsparcie przygotowawcze oraz Koszty bieżące i aktywizacja.

1.1.3. Funkcja procedury

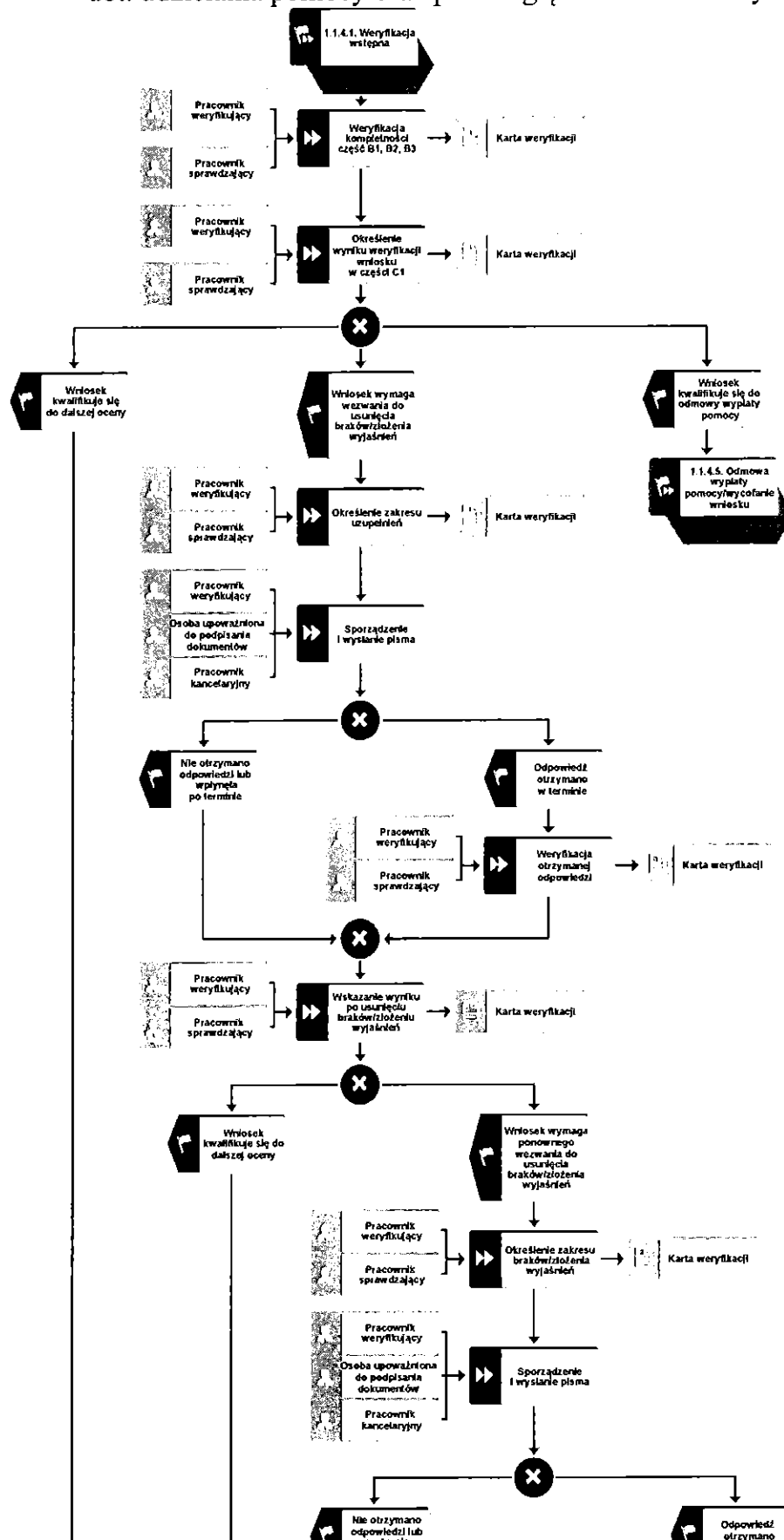
Opis procesu weryfikowania wniosku o płatność dla działań Wsparcie przygotowawcze oraz Koszty bieżące i aktywizacja w ramach Priorytetu 4 „Zwiększenie zatrudnienia i spójności terytorialnej”, zawartego w Programie Operacyjnym „Rybacko i Morze”.

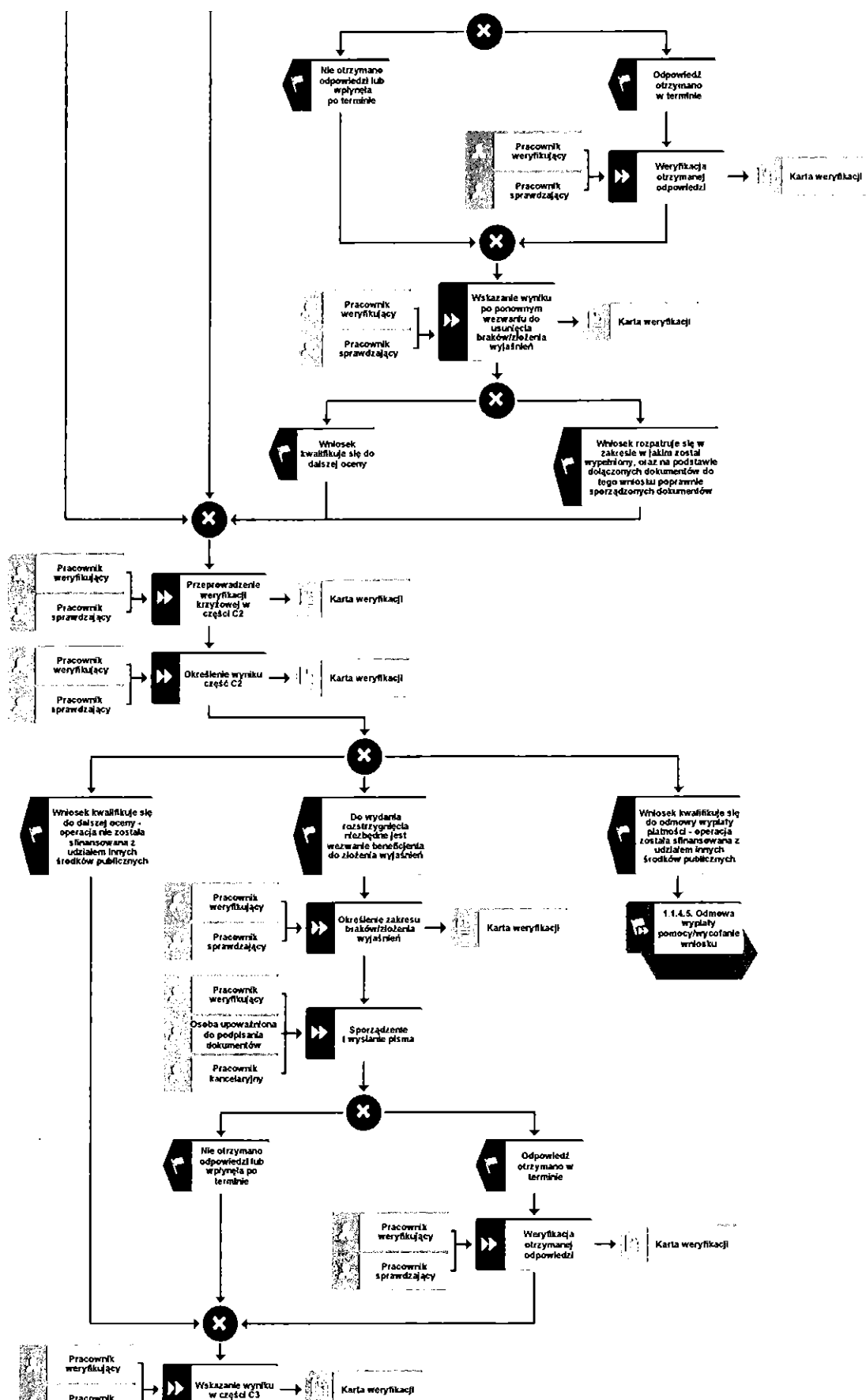
1.1.4. Przebieg procesu

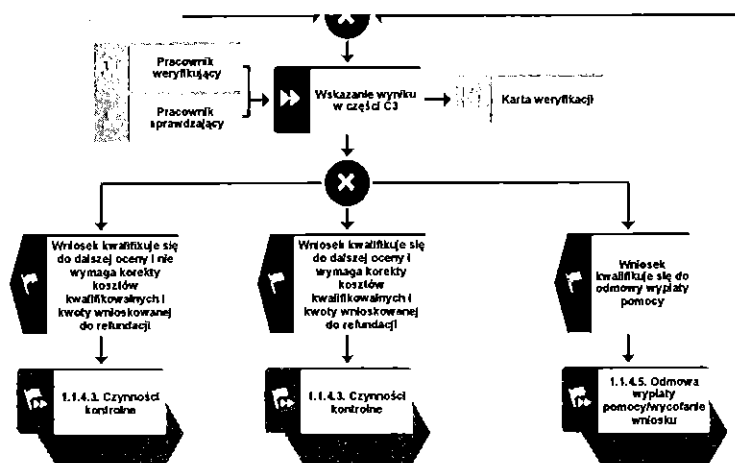
1.1.4.1. Weryfikacja wstępna



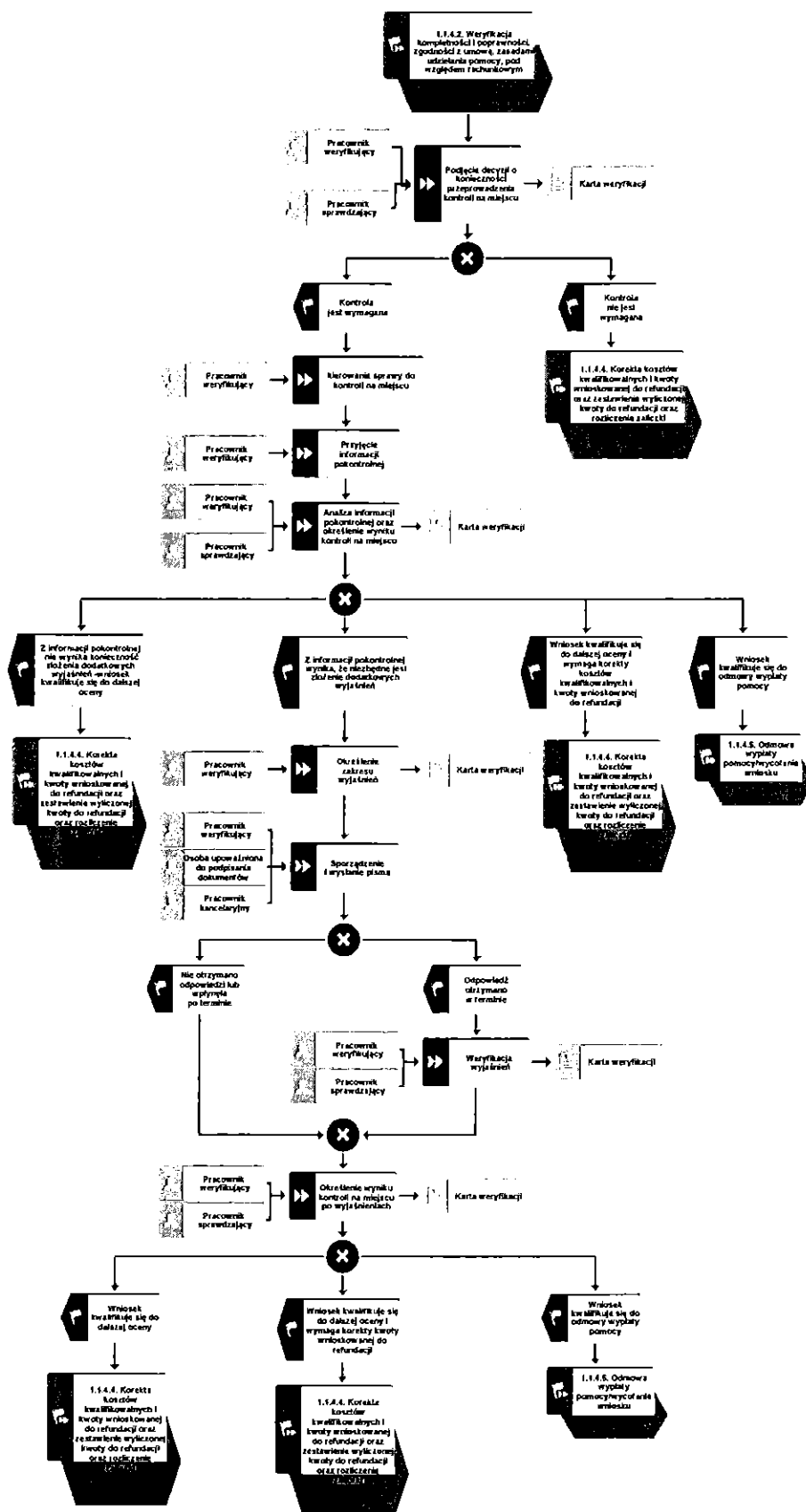
1.1.4.2. Weryfikacja kompletności i poprawności, zgodności z umową, zasadami dot. udzielania pomocy oraz pod względem rachunkowym



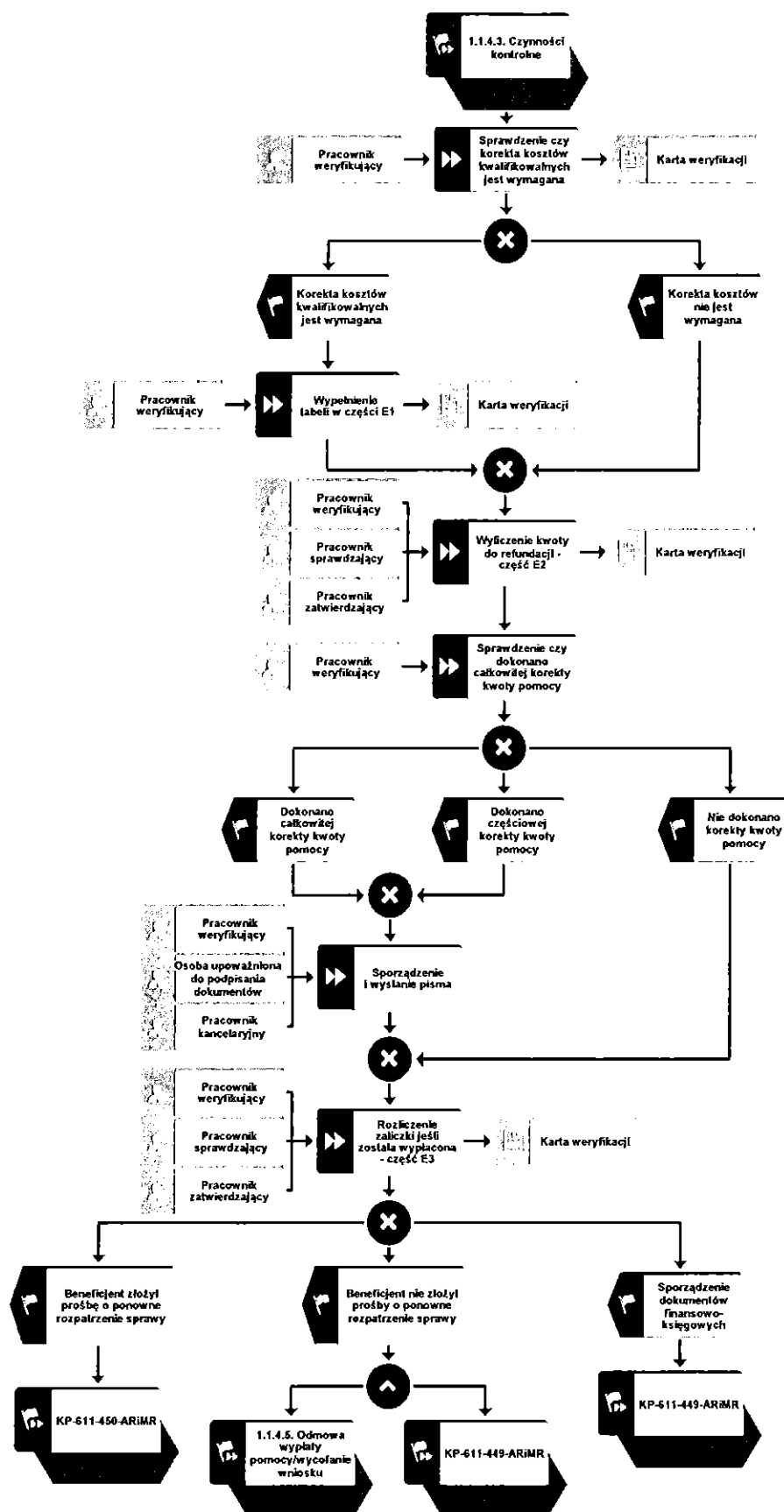




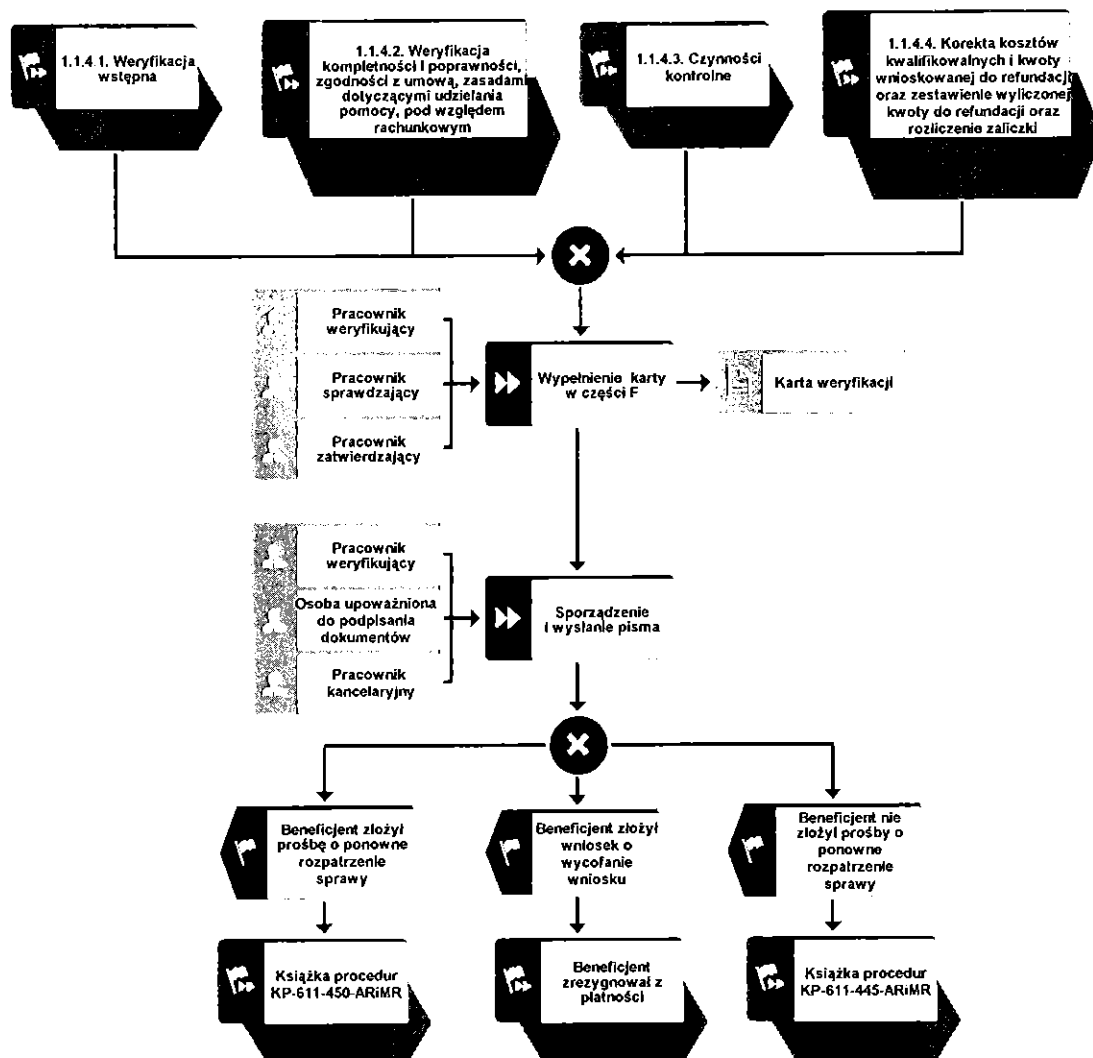
1.1.4.3. Kontrola na miejscu



1.1.4.4. Korekta kwoty kosztów kwalifikowalnych i kwoty wnioskowanej do refundacji oraz zestawienie wyliczonej kwoty do refundacji



1.1.4.5. Odmowa wypłaty pomocy/wycofanie wniosku



1.1.5. Reguły związane z przebiegiem procesu

- R1. W sytuacji, gdy w przypadku pracownika mają zastosowanie przepisy art. 24 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 Kodeks Postępowania Administracyjnego (t.j. Dz. U. 2016, poz. 23 z późn. zm.), bezpośredni przełożony pracownika obowiązany jest na jego żądanie lub żądanie strony albo z urzędu wyłączyć go od udziału w postępowaniu, jeżeli zostanie uprawdopodobnione istnienie okoliczności innych niż wymienione w §1 ww. art. K.p.a., które mogą wywołać wątpliwości, co do bezstronności pracownika. W przypadku wyłączenia pracownika (z mocy prawa na podstawie art. 24 § 1 k.p.a. albo przez bezpośredniego przełożonego pracownika), jego bezpośredni przełożony wyznacza innego pracownika do prowadzenia sprawy. Wyznaczenie innego pracownika do prowadzenia sprawy przez bezpośredniego przełożonego, bądź odmowa wyłączenia następuje w drodze aktu administracyjnego (postanowienia), na które nie przysługuje zażalenie.
- R2. W przypadku czynności wykonywanych w toku postępowania w sprawie wypłaty środków finansowych z tytułu pomocy, termin wykonania tych czynności uważa się za zachowany, jeżeli przed jego upływem nadano pismo w placówce wyznaczonego operatora. Termin uważa się również za zachowany, jeżeli przed jego upływem pismo zostało złożone w polskim urzędzie konsularnym.
- R3. Podczas weryfikacji wniosku o płatność pracownik weryfikujący/sprawdzający uzupełnia przekazane przez ARiMR rejestry/aplikacje w zakresie danych w nich ujętych.
- R4. W przypadku podejrzenia wystąpienia lub stwierdzenia wystąpienia nieprawidłowości należy stosować tryb i zasady postępowania określone w książce procedur KP-611-446-ARiMR Rozpatrywanie, stwierdzanie i przekazywanie informacji o nieprawidłowościach w ramach działań objętych Priorytetem 4 "Zwiększenie zatrudnienia i spójności terytorialnej", zawartego w PO "Rybacko i Morze" 2014-2020
- R5. Pomoc wypłacana jest na pisemny wniosek o płatność, złożony po zrealizowaniu operacji lub każdego z jej etapów, w terminie określonym w umowie o dofinansowanie.
- R6. W przypadku nie złożenia wniosku o płatność w wyznaczonym w umowie terminie, Zarząd Województwa wzywa Beneficjenta do złożenia wniosku w kolejnym wyznaczonym terminie. Niezłożenie wniosku w terminie wynikającym z wezwania, Zarząd Województwa pomocy nie wypłaca.
- W przypadku, gdy wniosek o płatność nie został złożony w wyznaczonym w umowie terminie należy stosować tryb i zasady postępowania określone w książce procedur KP-611-448-ARiMR Monitorowanie terminowości składania wniosków o płatność w ramach działań objętych Priorytetem 4 "Zwiększenie zatrudnienia i spójności terytorialnej", zawartego w Programie Operacyjnym "Rybacko i Morze" na lata 2014-2020
- R7. Znak sprawy nadawany dla wniosku o płatność winien być zgodny z instrukcją nadawania znaku sprawy.
- R8. Wniosek o płatność, dokumenty uzupełniające złożone przez beneficjenta mogą zostać skorygowane i poprawione w dowolnym czasie po ich złożeniu w przypadku stwierdzenia oczywistych błędów uznanych przez właściwy organ na podstawie ogólnej oceny danego przypadku, pod warunkiem że beneficjent działał w dobrej wierze. Zarząd Województwa może

uznać oczywiste błędy tylko w przypadku, gdy mogą one być bezpośrednio zidentyfikowane w wyniku sprawdzenia informacji zawartych w dokumentach, zebranych w trakcie weryfikacji wniosku.

- R9. Jeżeli Wniosek zawiera braki, beneficjent zostanie wezwany na piśmie do usunięcia braków w terminie 14 dni od dnia doręczenia wezwania. Jeżeli beneficjent pomimo wezwania nie usunął w terminie braków, zostanie ponownie wezwany na piśmie do usunięcia braków w terminie 14 dni od dnia doręczenia wezwania. W przypadku wezwania do usunięcia braków beneficjent składa korektę wniosku. Jeżeli beneficjent pomimo drugiego wezwania nie usunął braków, wówczas wniosek o płatność jest rozpatrywany w zakresie w jakim został wypełniony oraz na podstawie dołączonych do niego poprawnych dokumentów albo pomocy nie wypłaca się, jeżeli wniosek o płatność nie może zostać rozpatrzony w zakresie poniesionych kosztów.
- R10. Zarząd Województwa rozpatruje wniosek o płatność w terminie 60 dni od dnia złożenia wniosku przez beneficjenta.
- R11. W celu zapobiegania, wykrywania i eliminowania podwójnego finansowania operacji z różnych środków publicznych w ramach programów, przeprowadza się kontrole krzyżowe.
- R12. W sytuacjach, kiedy mowa jest o wyliczeniu i zatwierdzeniu kwoty do wypłaty oraz zwrotu nienależnie lub nadmiernie pobranych środków, należy zastosować ścieżki przebiegu oraz wzory dokumentów, określone w książce procedur KP-611-449-ARiMR Sporządzanie i poprawa dokumentów finansowo-księgowych oraz ustalanie, nienależnie, nadmiernie pobranych środków publicznych w ramach Priorytetu 4 „Zwiększenie zatrudnienia i spójności terytorialnej”, zawartego w Programie Operacyjnym „Rybacko i Morze”.
- R13. Wypłaty środków finansowych z tytułu pomocy dokonuje się niezwłocznie po pozytywnym rozpatrzeniu wniosku o płatność, poprzez sporządzenie zlecenia płatności i przekazanie do ARiMR w celu zapłaty na rzecz Beneficjenta.
- R14. W przypadku doręczenia zawiadomienia w sprawie zatwierdzenia kwoty do wypłaty lub odmowy zatwierdzenia wypłaty pomocy, beneficjentowi przysługuje prawo do złożenia pisemnej prośby o ponowne rozpatrzenie sprawy, co reguluje książka procedur KP-611-366-ARiMR Rozpatrywanie odwołań w ramach działań objętych PROW 2014-2020 oraz Priorytetem 4 „Zwiększenie zatrudnienia i spójności terytorialnej”, zawartego w PO Rybacko i Morze 2014-2020 obsługiwanych przez podmioty wdrażające/Zarządy Województw/ARiMR.
- R15. Informacje z zakresu typowania do kontroli zidentyfikowania obszarów ryzyk oraz czynności podejmowanych podczas kontroli na miejscu pochodzą z książki procedur dedykowanej kontroli na miejscu w ramach Priorytetu 4 PO RiM.
- R16. Odmowa zatwierdzenia wypłaty całości lub części pomocy dokonywana jest w formie pisemnej wraz z podaniem przyczyn odmowy zatwierdzenia wypłaty pomocy. W przypadku, gdy beneficjent nie spełnił warunków określonych w umowie tj.: nie zrealizował operacji, zgodnie z warunkami określonymi w Programie, w ustawie, w rozporządzeniu, w umowie oraz w innych przepisach dotyczących realizowanej operacji, nie udokumentował zrealizowania operacji lub jej etapu (w tym poniesienia kosztów kwalifikowanych) oraz jeżeli cel operacji nie został osiągnięty do dnia złożenia wniosku o płatność końcową, odmawia się zatwierdzenia wypłaty pomocy, korzystając z rozwiązań przyjętych w KP-611-445-ARiMR Zmiana i wypowiedzenie/rozwiązanie umowy w ramach działań objętych Priorytetem 4 "Zwiększenie

zatrudnienia i spójności terytorialnej", zawartego w Programie Operacyjnym "Rybnactwo i Morze" na lata 2014-2020.

R17. Dokumentacja dotycząca obsługi wniosku o płatność jest integralną częścią postępowania w sprawie wniosku o dofinansowanie. Jest gromadzona w jednej, oznaczonej znakiem sprawy, teczce aktowej wnioskodawcy o wcześniej nadanym znaku sprawy dla wniosku o dofinansowanie. Każdorazowo w korespondencji i dokumentacji, zarówno w formie papierowej, jak również elektronicznej, której wzory stanowią załączniki do niniejszej procedury, jak również w innej dokumentacji dołączanej do sprawy, należy wpisać znak sprawy.

R18. W przypadku wystąpienia sytuacji wyjątkowych w procesie obsługi wniosku o płatność, tzn. nieprzewidzianych w niniejszej książce procedur, mających wpływ na podejmowanie decyzji przez w zakresie wypłaty pomocy, Zarząd Województwa może wystąpić do Agencji Płatniczej o opinię.

R19. W przypadku wysyłania pism do podmiotu – należy, tam gdzie to stosowne podać:

- a. podstawę prawną wezwania lub rozstrzygnięcia w sprawie;
- b. jasno określony zakres: braków do usunięcia/złożenia wyjaśnień/innego wezwania;
- c. uzasadnienie podjętej decyzji;
- d. termin na dokonanie wskazanej w piśmie czynności;
- e. informację o możliwości odwołania się od rozstrzygnięcia podmiotu wdrażającego,

w tym: instytucji do której należy wnieść odwołanie, terminie w jakim może być dokonane oraz formie i trybie wniesienia odwołania).

Ponadto przygotowując pismo do beneficjenta należy m.in.:

a. pismo wysłać faksem (równolegle listownie za zwrotnym potwierdzeniem odbioru) w przypadku, gdy beneficjent we wniosku podał numer faksu. Potwierdzenie nadania pisma faksem dołącza się do kopii wysłanego pocztą pisma – o ile przesyłany dokument nie zawiera informacji wrażliwych, albo

b. powiadomić beneficjenta pocztą elektroniczną w przypadku, gdy beneficjenta podał we wniosku adres e-mail, (równolegle listownie za zwrotnym potwierdzeniem odbioru). Równocześnie dołączyć do kopii wysłanego pocztą pisma, kopię wysłanego e-maila, (jeżeli jest to możliwe również kopię otrzymanego potwierdzenia odbioru e-maila) – o ile przesyłany dokument nie zawiera informacji wrażliwych,

- c. wskazać imię i nazwisko osoby prowadzącej sprawę oraz numer telefonu do kontaktu.

1.1.6. Załączniki

1	2	3
Symbol dokumentu	Nazwa	Opis dokumentu
K-1.1/443	Karta weryfikacji w zakresie działania Wsparcie przygotowawcze	Karta weryfikacji wniosku o płatność
K-1.2/443	Karta weryfikacji w zakresie Koszty bieżące i aktywizacja	Karta weryfikacji wniosku o płatność
IK-1/443	Instrukcja wypełniania w zakresie działania Wsparcie przygotowawcze oraz zakresie Koszty bieżące i aktywizacja	Instrukcja wypełniania karty weryfikacji wniosku o płatność
D-1/443	Deklaracja bezstronności	Deklaracja bezstronności

2. Czynności wykonywane na poszczególnych stanowiskach pracy

Stanowisko	Procedura	Proces	Funkcja	Zakres czynności	Wzory dokumentów obsługiwanych na danym stanowisku
Osoba upoważniona do podpisania dokumentów	Obsługa wniosku o płatność w ramach Priorytetu 4 „Zwiększenie zatrudnienia i spójności terytorialnej”, zawartego w Programie Operacyjnym „Rybnictwo i Morze” na lata 2014-2020 w zakresie działań Wsparcie przygotowawcze oraz Koszty bieżące i aktywizacja	Kontrola na miejscu	Sporządzenie i wystawienie pisma		
		Korekta kwoty kosztów kwalifikowalnych i kwoty wnioskowanej do refundacji oraz zestawienie wyliczonej kwoty do refundacji	Sporządzenie i wystawienie pisma		
		Odmowa wypłaty pomocy/wycofanie wniosku	Sporządzenie i wystawienie pisma		
		Weryfikacja kompletności i poprawności, zgodności z umową, zasadami dot. udzielania pomocy oraz pod względem rachunkowym	Sporządzenie i wystawienie pisma		
			Sporządzenie i wystawienie pisma		
			Sporządzenie i wystawienie pisma		
		Weryfikacja wstępna	Sporządzenie i wystawienie pisma		
		Kontrola na miejscu	Sporządzenie i wystawienie pisma		
		Obsługa wniosku o płatność w ramach			
Pracownik kancelaryjny	Obsługa wniosku o płatność w ramach				

Stanowisko	Procedura	Proces	Funkcja	Zakres czynności	Wzory dokumentów obsługiwanych na danym stanowisku
	Priorytetu 4 „Zwiększenie zatrudnienia i spójności terytorialnej”, zawartego w Programie Operacyjnym „Rybnictwo i Morze” na lata 2014-2020 w zakresie działań Wsparcie przygotowawcze oraz Koszty bieżące i aktywizacja				
		Korekta kwoty kosztów kwalifikowalnych i kwoty wnioskowanej do refundacji oraz zestawienie wyliczonej kwoty do refundacji	Sporządzenie i wysłanie pisma		-
		Odmowa wypłaty pomocy/wycofanie wniosku	Sporządzenie i wysłanie pisma		-
		Weryfikacja kompletności i poprawności, zgodności z umową, zasadami dot. udzielania pomocy oraz pod względem rachunkowym	Sporządzenie i wysłanie pisma		-
			Sporządzenie i wysłanie pisma		-
			Sporządzenie i wysłanie pisma		-
			Sporządzenie i wysłanie pisma		-
		Weryfikacja wstępna	Rejestracja i nadanie znaku sprawy		Wniosek o płatność
			Sporządzenie i wysłanie pisma		-
		Kontrola na miejscu	Analiza informacji pokontrolnej oraz określenie wyniku kontroli		Karta weryfikacji wniosku o płatność
			Określenie wyniku		Karta weryfikacji
Pracownik sprawdzający	Obsługa wniosku o płatność w ramach Priorytetu 4 „Zwiększenie zatrudnienia i spójności terytorialnej”, zawartego w Programie Operacyjnym „Rybnictwo i Morze” na				

Stanowisko	Procedura	Proces	Funkcja	Zakres czynności	Wzory dokumentów obsługiwanych na danym stanowisku
	lata 2014-2020 w zakresie działań Wsparcie przygotowawcze oraz Koszty bieżące i aktywizacja		Kontroli na miejscu po wyjaśnieniach		wniosku o płatność
			Podjęcie decyzji o konieczności przeprowadzenia kontroli na miejscu lub wytypowanie do kontroli		Karta weryfikacji wniosku o płatność
			Weryfikacja wyjaśnień		Karta weryfikacji wniosku o płatność
		Korekta kwoty kosztów kwalifikowalnych i kwoty wnioskowanej do refundacji oraz zestawienie wyliczonej kwoty do refundacji	Rozliczenie zaliczki jeśli została wypłacona - część E3		Karta weryfikacji wniosku o płatność
			Wyliczenie kwoty do refundacji - część E2		Karta weryfikacji wniosku o płatność
		Odmowa wypłaty pomocy/wycofanie wniosku	Wypełnienie karty w części F		Karta weryfikacji wniosku o płatność
		Weryfikacja kompletności i poprawności, zgodności z umową, zasadami dot. udzielania pomocy oraz pod względem rachunkowym	Określenie wyniku weryfikacji wniosku w części C1		Karta weryfikacji wniosku o płatność
			Określenie wyniku		Karta weryfikacji

Stanowisko	Procedura	Proces	Funkcja	Zakres czynności	Wzory dokumentów obsługiwanych na danym stanowisku
			część C2		wniosku o płatność
			Określenie zakresu braków/złożeń wyjaśnień		Karta weryfikacji wniosku o płatność
			Określenie zakresu braków/złożeń wyjaśnień		Karta weryfikacji wniosku o płatność
			Określenie zakresu uzupełnień		Karta weryfikacji wniosku o płatność
			Przeprowadzenie weryfikacji krzyżowej w części C2		Karta weryfikacji wniosku o płatność
			Weryfikacja kompletności części B1, B2, B3		Karta weryfikacji wniosku o płatność
			Weryfikacja otrzymanej odpowiedzi		Karta weryfikacji wniosku o płatność
			Weryfikacja otrzymanej		Karta weryfikacji

Stanowisko	Procedura	Proces	Funkcja	Zakres czynności	Wzory dokumentów obsługiwanych na danym stanowisku
			odpowiedzi		wniosku o płatność
			Weryfikacja otrzymanej odpowiedzi		Karta weryfikacji wniosku o płatność
			Wskazanie wyniku po ponownym wezwaniu do usunięcia braków/złożenia wyjaśnień		Karta weryfikacji wniosku o płatność
			Wskazanie wyniku po usunięciu braków/złożeniu wyjaśnień		Karta weryfikacji wniosku o płatność
			Wskazanie wyniku w części C3		Karta weryfikacji wniosku o płatność
	Weryfikacja wstępna		Sprawdzenie Beneficjenta w Rejestrze Podm. Wyklucz. oraz czy nie podlega zakazowi dostępu do środków		Karta weryfikacji wniosku o płatność
			Weryfikacja wstępna część A		Karta weryfikacji wniosku o płatność
			Wynik weryfikacji		Karta weryfikacji

Stanowisko	Procedura	Proces	Funkcja	Zakres czynności	Wzory dokumentów obsługiwanych na danym stanowisku
			wstępnej		wniosku o płatność
Pracownik weryfikujący	Obsługa wniosku o płatność w ramach Priorytetu 4 „Zwiększenie zatrudnienia i spójności terytorialnej”, zawartego w Programie Operacyjnym „Rybnactwo i Morze” na lata 2014-2020 w zakresie działań Wsparcie przygotowawcze oraz Koszty bieżące i aktywizacja	Kontrola na miejscu	Analiza informacji pokontrolnej oraz określenie wyniku kontroli		Karta weryfikacji wniosku o płatność
			Określenie zakresu wyjaśnień		Karta weryfikacji wniosku o płatność
			Określenie wyniku Kontroli na miejscu po wyjaśnieniach		Karta weryfikacji wniosku o płatność
			Podjęcie decyzji o konieczności przeprowadzenia kontroli na miejscu lub wytypowanie do kontroli		Karta weryfikacji wniosku o płatność
			Przyjęcie informacji pokontrolnej		Karta weryfikacji wniosku o płatność
			Sporządzenie i wysłanie pisma		Karta weryfikacji wniosku o płatność
			Weryfikacja		Karta weryfikacji

Stanowisko	Procedura	Proces	Funkcja	Zakres czynności	Wzory dokumentów obsługiwanych na danym stanowisku
		Korekta kwoty kosztów kwalifikowalnych i kwoty wnioskowanej do refundacji oraz zestawienie wyliczonej kwoty do refundacji	wyjaśnień		wniosku o płatność
			kierowanie sprawy do kontroli na miejscu		Karta weryfikacji wniosku o płatność
			Rozliczenie zaliczki jeśli została wypłacona - część E3		Karta weryfikacji wniosku o płatność
			Sporządzenie i wystanie pisma		Karta weryfikacji wniosku o płatność
			Sprawdzenie czy dokonano całkowitej korekty kwoty pomocy		Karta weryfikacji wniosku o płatność
			Sprawdzenie czy korekta kosztów kwalifikowalnych jest wymagana		Karta weryfikacji wniosku o płatność
			Wyliczenie kwoty do refundacji - część E2		Karta weryfikacji wniosku o płatność
			Wypełnienie		Karta weryfikacji

Stanowisko	Procedura	Proces	Funkcja	Zakres czynności	Wzory dokumentów obsługiwanych na danym stanowisku
			tabeli w części E1		wniosku o płatność
		Odmowa wypłaty pomocy/wycofanie wniosku	Sporządzenie i wysłanie pisma		-
			Wypełnienie karty w części F		Karta weryfikacji wniosku o płatność
		Weryfikacja kompletności i poprawności, zgodności z umową, zasadami dot. udzielania pomocy oraz pod względem rachunkowym	Określenie wyniku weryfikacji wniosku w części C1		Karta weryfikacji wniosku o płatność
			Określenie wyniku części C2		Karta weryfikacji wniosku o płatność
			Określenie zakresu braków/złożenia wyjaśnień		Karta weryfikacji wniosku o płatność
			Określenie zakresu braków/złożenia wyjaśnień		Karta weryfikacji wniosku o płatność
			Określenie zakresu uzupełnień		Karta weryfikacji wniosku o płatność

Stanowisko	Procedura	Proces	Funkcja	Zakres czynności	Wzory dokumentów obsługiwanych na danym stanowisku
			Przeprowadzenie weryfikacji krzyżowej w części C2		Karta weryfikacji wniosku o płatność
			Sporządzenie i wysłanie pisma		Karta weryfikacji wniosku o płatność
			Sporządzenie i wysłanie pisma		Karta weryfikacji wniosku o płatność
			Sporządzenie i wysłanie pisma		Karta weryfikacji wniosku o płatność
			Weryfikacja kompletności część B1, B2, B3		Karta weryfikacji wniosku o płatność
			Weryfikacja otrzymanej odpowiedzi		Karta weryfikacji wniosku o płatność
			Weryfikacja otrzymanej odpowiedzi		Karta weryfikacji wniosku o płatność

Stanowisko	Procedura	Proces	Funkcja	Zakres czynności	Wzory dokumentów obsługiwanych na danym stanowisku
			Weryfikacja otrzymanej odpowiedzi		Karta weryfikacji wniosku o płatność
			Wskazanie wyniku po ponownym wezwaniu do usunięcia braków/złożenia wyjaśnień		Karta weryfikacji wniosku o płatność
			Wskazanie wyniku po usunięciu braków/złożeniu wyjaśnień		Karta weryfikacji wniosku o płatność
			Wskazanie wyniku w części C3		Karta weryfikacji wniosku o płatność
		Weryfikacja wstępna	Rejestracja i nadanie znaku sprawy		Wniosek o płatność
			Sporządzenie i wysłanie pisma		-
			Sprawdzenie Beneficjenta w Rejestrze Podmiotów Wykluczonych oraz czy nie podlega zakazowi dostępu do środków		Karta weryfikacji wniosku o płatność
			Weryfikacja wstępna część		Karta weryfikacji

Stanowisko	Procedura	Proces	Funkcja	Zakres czynności	Wzory dokumentów obsługiwanych na danym stanowisku
			A		wniosku o płatność
			Wynik weryfikacji wstępnej		Karta weryfikacji wniosku o płatność
Pracownik zatwierdzający	Obsługa wniosku o płatność w ramach Priorytetu 4 „Zwiększenie zatrudnienia i spójności terytorialnej”; zawartego w Programie Operacyjnym „Rybnictwo i Morze” na lata 2014-2020 w zakresie działań Wsparcie przygotowawcze oraz Koszty bieżące i aktywizacja	Korekta kwoty kosztów kwalifikowalnych i kwoty wnioskowanej do refundacji oraz zestawienie wyliczonej kwoty do refundacji	Rozliczenie zaliczki jeśli została wypłacona - część E3		Karta weryfikacji wniosku o płatność
			Wyliczenie kwoty do refundacji - część E2		Karta weryfikacji wniosku o płatność
Pracownik zatwierdzający	Obsługa wniosku o płatność w ramach Priorytetu 4 „Zwiększenie zatrudnienia i spójności terytorialnej”; zawartego w Programie Operacyjnym „Rybnictwo i Morze” na lata 2014-2020 w zakresie działań Wsparcie przygotowawcze oraz Koszty bieżące i aktywizacja	Odmowa wypłaty pomocy/wycofanie wniosku	Wypełnienie karty w części F		Karta weryfikacji wniosku o płatność

3. Załączniki

Deklaracja bezstronności

Ze względu na uczestnictwo w procesie oceny wniosku o płatność:

Znak sprawy:	
Nazwa beneficjenta:	
Działanie:	

Niniejszym oświadczam, że:

- zgodnie z posiadaną przeze mnie wiedzą nie pozostaję z beneficjentem, w takim stosunku prawnym lub faktycznym, że może to budzić uzasadnione wątpliwości, co do mojej bezstronności, w szczególności nie brałem(-am) udziału w przygotowaniu wniosku o płatność. W przypadku stwierdzenia takiej zależności zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania o tym fakcie bezpośredniego przełożonego i wycofania się z oceny wniosku;
- nie pozostaję w stosunku pracy lub zlecenia z beneficjentem ani nie byłem/łam członkiem władz z osób prawnych składających wnioski. W przypadku stwierdzenia takiej zależności zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania o tym fakcie bezpośredniego przełożonego i wycofania się z oceny wniosku;
- zobowiązuję się do zachowania w tajemnicy wszystkich informacji jak i treści dokumentów ujawnionych mi lub wytworzonych przeze mnie lub przygotowanych przeze mnie w trakcie lub jako rezultat oceny wniosków o płatność. Informacje te powinny być użyte tylko dla celów niniejszej oceny wniosków i nie powinny być ujawnione stronom trzecim;
- zobowiązuję się nie zatrzymywać kopii lub jakichkolwiek pisemnych lub elektronicznych informacji związanych z ocenianym wnioskiem o płatność;
- znane mi są przesłanki wynikające z art. 24 kpa dotyczące podlegania pracownika organu administracji publicznej o wyłączeniu od udziału w postępowaniu oraz przesłanki te nie zachodzą w stosunku do mojej osoby.

Lp.	Imię i nazwisko	Stanowisko służbowe	Data i miejsce	Czytelny podpis

INSTRUKCJA WYPEŁNIANIA KARTY WERYFIKACJI WNIOSKU O PŁATNOŚĆ

dla działań: Wsparcie przygotowawcze (WP)

Koszty bieżące i aktywizacja (KBiA)

Karta weryfikacji wniosku o płatność (zwana dalej *kartą*) – stanowi uniwersalny wzór formularza dla wszystkich działań w ramach Priorytetu 4 PO RiM. W przypadku, kiedy część karty nie dot. danego działania – została oznaczona symbolem „ND”.

Instrukcja wypełniania karty weryfikacji wniosku o płatność (dalej zwana *instrukcją do karty*) - określa, minimalne wymagania w zakresie postępowania przy obsłudze wniosku o płatność (dalej zwanym *wnioskiem*). Instrukcja jest dokumentem pomocniczym, który pokazuje rozwiązania dla standardowych czynności w ramach obsługi wniosku.

Pracownicy przystępujący do weryfikacji wniosku są zobowiązani do zapoznania z obowiązującymi przepisami prawa, formularzami dokumentów aplikacyjnych i instrukcjami ich wypełniania oraz procedurami, mającymi istotny wpływ na weryfikację wniosku.

W przypadku, gdy w trakcie weryfikacji wniosku niezbędne jest podjęcie przez pracownika czynności innych niż wymienione w standardowym katalogu działań z instrukcji do karty (w tym np. telefoniczne ustalenia z wnioskodawcą, konsultacje ze służbami prawnymi) pracownicy są zobowiązani do opisanie w miejscu do tego przeznaczonym (pole: Uwagi) podjętych czynności i ich rezultatów albo sporządzenia odrębnej notatki opisującą zakres podjętych czynności. Wszystkie dokumenty robocze (notatki, wyliczenia, zapiski pracownika, wydruki z Internetu, itd.) powstałe podczas oceny wniosku muszą być datowane, podpisane oraz dołączone doteczki wniosku.

Przed rozpoczęciem procesu weryfikacji wniosku, wszystkie osoby uczestniczące w procesie muszą podpisać deklarację bezstronności (D-1/443).

ZASADY WYPEŁNIENIA KARTY

Kartę wypełnia się zgodnie z instrukcją poprzez:

- zaznaczenie znakiem X właściwego pola/części;
- wpisanie w odpowiednie pola: wartości liczbowych, terminów, uzasadnień, uwag;
- zaznaczenie ND części które nie zaistniały w procesie weryfikacji wniosku (np. wezwanie do usunięcia braków/złożenia wyjaśnień);
- czytelne podpisanie przez wskazane/upoważnione osoby w przeznaczonych do tego miejscach - bezpośrednio po zakończeniu czynności w ramach poszczególnych części karty;
- obligatoryjne zatwierdzenie przez Zatwierdzającego części E2, F karty.

Kartę wypełnia pracownik Weryfikujący oraz Sprawdzający W przypadku, gdy zaistniała niezgodność stanowisk Weryfikującego i Sprawdzającego konieczne jest rozstrzygnięcie przez Zatwierdzającego - poprzez wypełnienie bloku dla zatwierdzającego oraz pola *Uzasadnienie decyzji Zatwierdzającego w przypadku braku zgodności stanowisk pomiędzy Weryfikującym a Sprawdzającym* wraz ze złożeniem przez Zatwierdzającego podpisu w wymaganych częściach karty.

Kartę należy wydrukować w całości w jednym egzemplarzu bez wcześniejszego jej edytowania i wypełnić manualnie (z wyłączeniem załączników do karty) - przed rozpoczęciem weryfikacji wniosku. Ewentualne skreślenia/poprawki powinny zostać parafowane przez osobę wypełniającą kartę. W karcie nie można używać korektora.

W przypadku gdy beneficjent złoży wniosek dla obu zakresów jednocześnie, wówczas dany załącznik, który podlega weryfikacji w obu zakresach jest odznaczany i oceniany w obu częściach karty.

Na stronie tytułowej należy nanieść znak sprawy, imię nazwisko/nazwę beneficjenta, numer umowy o dofinansowanie oraz datę złożenia/wpływu wniosku. Należy także oznaczyć rodzaj płatności oraz wpisać liczbę etapów operacji – numer etapu, którego dotyczy wniosek/liczbę etapów operacji.

W przypadku większej ilości informacji niż przewiduje karta, należy dołączyć dodatkową stronę do karty, nanieść datę i podpis, znak sprawy oraz oznaczyć numerem części karty, której dotyczy.

Kartę wypełnia się przy zastosowaniu ogólnej reguły dotyczącej odpowiedzi:

TAK	-	możliwe jest jednoznaczne udzielenie odpowiedzi na pytanie;
NIE	-	możliwe jest udzielenie jednoznacznej negatywnej odpowiedzi
DO WEZW.	-	nie jest możliwe udzielenie odpowiedzi bez wezwania beneficjenta do usunięcia braków/złożenia wyjaśnień;
DO WYJAŚNIENÍ	-	nie jest możliwe udzielenie odpowiedzi bez wezwania Beneficjenta do złożenia wyjaśnień;
ND	-	w przypadku kiedy dany punkt/część nie dotyczy.

Definicje i skróty użyte w karcie:

Rozporządzenie – oznacza rozporządzenie Ministra Gospodarki Morskiej i Żeglugi Śródlądowej z dnia 06 września 2016 r. w sprawie szczegółowych warunków i trybu przyznawania, wypłaty i zwrotu pomocy finansowej na realizację operacji w ramach działań wsparcie przygotowawcze i realizacja lokalnych strategii rozwoju kierowanych przez społeczność, w tym koszty bieżące i aktywizacja, objętych Priorytetem 4 Zwiększenie zatrudnienia i spójności terytorialnej, zawartym w Programie Operacyjnym „Rybacko i Morze” (Dz. U. poz. 1435).

OSOBY DOKONUJĄCE OCENY WNIOSKU O PŁATNOŚĆ

O udziale w ocenie wniosku pracownika Sprawdzającego decyduje pracownik Zatwierdzający w chwili dokonywania dekretacji zgodnie z częścią KW *Osoby dokonujące oceny WoP*. Natomiast ze wskazania, w każdym przypadku, gdy w ocenie Zatwierdzającego sprawa wymaga weryfikacji przez Sprawdzającego (np. z uwagi na specyfikę danej operacji).

Z przyjętej metodologii, powinien być zachowany ślad rewizyjny.

A: WERYFIKACJA WSTĘPNA WP, KBiA

Punkt 1. Wniosek został złożony w terminie wskazanym w umowie.

Należy sprawdzić, czy wniosek został złożony w terminie wskazanym w umowie/aneksie do umowy o dofinansowanie, w terminie wcześniejszym niż określony w umowie/aneksie do umowy lub w terminie wskazanym w wezwaniu do złożenia wniosku. Jeżeli wniosek nie został złożony w terminie określonym w umowie/aneksie do umowy o dofinansowanie, wówczas Zarząd Województwa wzywa beneficjenta w formie pisemnej do złożenia wniosku, terminie 14 dni od dnia doręczenia pisma.

W przypadku, gdy wniosek został złożony po upływie terminu 14 dni od dnia doręczenia pisma dot. złożenia wniosku o płatność, należy zaznaczyć NIE w pkt I i przejść do części F (odmowa wypłaty pomocy).

Procedurą regulującą proces monitorowania wpływu wniosku o płatność jest KP-611-448-ARiMR.

Punkt 2. Beneficjent nie podlega zakazowi dostępu do środków, o których mowa w art. 5 ust 3 pkt 1 ustawy o finansach publicznych, na podstawie prawomocnego orzeczenia sądu.

Sprawdzenia, czy beneficjent nie podlega zakazowi dostępu do środków PO RiM dokonuje się w oparciu o dane pozyskane z Krajowego Rejestru Karnego (KRK) i udostępnione przez ARiMR.

KRK prowadzony jest przez Ministra Sprawiedliwości w celu gromadzenia danych o osobach lub podmiotach zbiorowych prawomocnie skazanych m.in. za przestępstwa skarbowe, jak również wobec których prawomocnie orzeczono karę pieniężną.

Do czasu udostępnienia bazy danych KRK sprawdzenie będzie się odbywało na podstawie złożonego oświadczenia beneficjenta w części VIII *Oświadczenia Beneficjenta* wniosku. Weryfikacja oświadczenia w tym zakresie będzie możliwa po pozyskaniu przez ARiMR i udostępnieniu informacji z Krajowego Rejestru Karnego. W przypadku, gdy zweryfikowanie oświadczenia beneficjenta przez Zarząd Województwa nie będzie możliwe na etapie wniosku o płatność pośrednią należy zweryfikować na etapie wniosku o płatność końcową.

TAK zaznaczyć należy, jeżeli beneficjent oświadczył we wniosku płatność, że nie podlega zakazowi dostępu do środków, o których mowa w art. 5 ust. 3 pkt 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2013 r. poz. 885, z późn. zm.), na podstawie prawomocnego orzeczenia sądu.

Punkt 3. Beneficjent nie podlega wykluczeniu z otrzymania pomocy finansowej, o którym mowa w art. 210 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r.

Sprawdzenia, czy beneficjent nie podlega wykluczeniu dokonuje się w oparciu o dane pozyskane z Rejestru Podmiotów Wykluczonych (RPW) i udostępnione przez ARiMR.

RPW prowadzony jest przez Ministra Finansów w celu gromadzenia danych o podmiotach wykluczonych z możliwości otrzymania środków przeznaczonych na realizację programów finansowanych z udziałem środków UE.

Beneficjent zostaje wykluczony jeżeli:

- otrzymał płatność na podstawie przedstawionych jako autentyczne dokumentów podrobionych lub przerobionych, potwierdzających nieprawdę, lub
- nie zwrócił środków w terminie, lub
- otrzymał płatność wskutek popełnienia przestępstwa

TAK zaznaczyć należy, jeżeli beneficjent nie podlega wykluczeniu z otrzymania pomocy, a tym samym nie został wpisany do rejestru podmiotów wykluczonych, gdyż w art. 210 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych mowa jest o rejestrze podmiotów wykluczonych na podstawie art. 207 ww. ustawy.

Do czasu udostępnienia bazy danych RPW sprawdzenie będzie się odbywało na podstawie złożonego oświadczenia beneficjenta w części VIII *Oświadczenia Beneficjenta* wniosku. Weryfikacja oświadczenia w tym zakresie będzie możliwa po pozyskaniu przez ARiMR i udostępnieniu informacji z RPW. W przypadku, gdy zweryfikowanie oświadczenia beneficjenta przez instytucję pośredniczącą nie będzie możliwe na etapie wniosku o płatność pośrednią należy zweryfikować na etapie wniosku o płatność końcową.

A.I. Wynik weryfikacji wstępnej

W przypadku pozytywnego wyniku wstępnej weryfikacji, tj. : w pkt. 1 - 3 zaznaczono odpowiedź TAK, wniosek kwalifikuje się do dalszej oceny.

W przypadku negatywnego wyniku, tj.: gdy w pkt. 1 - 3 zaznaczono choćby jedną odpowiedź NIE, wniosek nie podlega dalszej ocenie. Należy odpowiednio wypełnić część F karty.

W przypadku gdy na etapie weryfikacji wstępnej, z powodu braków formalnych (braku podpisu Beneficjenta na oświadczeniu) nie jest możliwa odpowiedź na pytanie 2 lub 3 należy kontynuować weryfikację, zaś sprawdzenie tego elementu nastąpi po usunięciu braków przez beneficjenta, po części C.

Brak formalny należy wpisać w Załączniku nr 1.

B: WERYFIKACJA KOMPLETNOŚCI I POPRAWNOŚCI, ZGODNOŚCI Z UMOWĄ, ZASADAMI DOTYCZĄCYMI UDZIELANIA POMOCY ORAZ POD WZGLĘDEM RACHUNKOWYM

B1: WERYFIKACJA KOMPLETNOŚCI I POPRAWNOŚCI

Pracownik sprawdza kompletność i poprawność wszystkich wymaganych wraz z wnioskiem o płatność załączników, zakreślając tylko jedno właściwe pole: TAK, DO WEZW. albo ND.

Odpowiedź TAK należy zaznaczyć w przypadku, gdy załączono do wniosku wymagany dokument i jest on poprawny, w tym spełnia wymagania określone w instrukcji.

Odpowiedź DO WEZW. należy zaznaczyć, gdy beneficjent nie dostarczył wymaganego dokumentu, bądź dokument ten nie jest poprawny, w tym nie jest kompletny, wymaga złożenia wyjaśnień lub uzupełnień lub beneficjent zaznaczył go jako załącznik we wniosku, ale dokumentu tego brakuje. Pozycję, przy której została udzielona odpowiedź DO WEZW. należy przenieść do załącznika nr 1 karty.

Odpowiedź ND należy zaznaczyć w przypadku, gdy nie jest wymagane złożenie któregoś z dokumentów.

Podczas weryfikacji wniosku pod względem kompletności należy zwrócić uwagę, czy dane beneficjenta w załącznikach są zgodne z danymi w umowie. Ponadto należy zwrócić uwagę, czy liczba załączników podana we wniosku zgadza się z liczbą załączników faktycznie załączonych do danego wniosku o płatność.

Weryfikacji podlega również obecność stosownych podpisów i pieczęci na wszystkich złożonych załącznikach.

B1.I: Weryfikacja załączników
Załączniki dotyczące operacji WP

Należy sprawdzić czy zostały dołączone wymagane dokumenty:

1. Faktury lub dokumenty księgowe o równoważnej wartości dowodowej wraz z dowodami zapłaty, zgodnie z zestawieniem dokumentów potwierdzających poniesione wydatki

Sposób weryfikacji faktur lub dokumentów księgowych jest analogiczny, jak w przypadku weryfikacji w części B1 *Załączniki dotyczące operacji KBiA* pkt 1.

2. Umowy z dostawcami lub wykonawcami zawierające specyfikację będącą podstawą wystawienia każdej z przedstawionych faktur lub innych dokumentów o równoważnej wartości dowodowej, jeżeli nazwa towaru lub usługi w przedstawionej fakturze lub dokumencie o równoważnej wartości dowodowej, odnosi się do umów zawartych przez Beneficjenta lub nie pozwala na precyzyjne określenie kosztów kwalifikowalnych

Sposób weryfikacji umów z dostawcami lub wykonawcami jest analogiczny, jak w przypadku weryfikacji w części B1 *Załączniki dotyczące operacji KBiA* pkt 2.

3. Dokumenty potwierdzające poniesienie kosztów zatrudnienia przez Beneficjenta

3a) Umowy o pracę wraz z zakresami czynności pracowników

3b) Lista/y płac z wyszczególnieniem wszystkich składników wynagrodzenia i kwot pobranych z tytułu opłaconych: składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne, składek na Fundusz Pracy i Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz zaliczek na podatek dochodowy od osób fizycznych

3c) Dokumenty potwierdzające poniesienie wszystkich składników wynagrodzenia i kwot pobranych z tytułu opłaconych: składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne, składek na Fundusz Pracy i Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz zaliczek na podatek dochodowy od osób fizycznych, zgodnie z listą płac

Sposób weryfikacji dokumentów potwierdzających poniesienie kosztów zatrudnienia jest analogiczny, jak w przypadku weryfikacji w części B1 *Załączniki dotyczące operacji KBiA* pkt 3.

4. Plan szkoleń dla pracowników biura LGD i Rady LGD (załącznik wymagany jeżeli wystąpiły zmiany w stosunku do dokumentu dołączonego do wniosku o wybór LSR)

5. Dokumenty dotyczące rozliczenia w zakresie przeprowadzonych zadań o charakterze edukacyjnym, wydarzeń promocyjnych lub kulturalnych, opracowania dotyczącego obszaru objętego LSR oraz udzielonego doradztwa

6a) Rozliczenie w zakresie opracowania dotyczącego obszaru objętego LSR.

6b) Rozliczenie zadania o charakterze edukacyjnym oraz wydarzeń promocyjnych lub kulturalnych.

6c) Lista obecności

Sposób weryfikacji dokumentów jest analogiczny, jak w przypadku weryfikacji w części B1 *Załączniki dotyczące operacji KBiA* pkt 6.

6. Oświadczenie LGD o kwalifikowalności VAT (jeżeli LGD ubiega się o włączenie VAT do kosztów kwalifikowalnych.

Odpowiedź ND należy zaznaczyć w przypadku, gdy Beneficjent nie ubiega się o refundację podatku VAT.

7. Pełnomocnictwo (w przypadku, gdy zostało udzielone innej osobie niż podczas składania wniosku o dofinansowanie lub gdy zmienił się zakres poprzednio udzielonego pełnomocnictwa).

Sposób weryfikacji dokumentów jest analogiczny, jak w przypadku weryfikacji w części B1 *Załączniki dotyczące operacji KBiA* pkt 8.

8. Informacja o numerze rachunku bankowego Beneficjenta, prowadzonego przez bank lub spółdzielczą kasę oszczędnościowo-kredytową, na który mają być przekazane środki finansowe z tytułu pomocy w ramach

danej transzy (jeżeli dotyczy - załącznik wymagany w przypadku, gdy wystąpiły zmiany po złożeniu wniosku o płatność pierwszej transzy pomocy)

Sposób weryfikacji dokumentów jest analogiczny, jak w przypadku weryfikacji w części B1 *Załączniki dotyczące operacji KBiA* pkt 9.

9. Oświadczenie Beneficjenta o prowadzeniu oddzielnego systemu rachunkowości albo o korzystaniu z odpowiedniego kodu rachunkowego wraz z wyciągami z polityki rachunkowości i zakładowego planu kont oraz z wydrukami z kont księgowych w ramach prowadzonych ksiąg rachunkowych w rozumieniu art. 125 ust. 4 lit. b rozporządzenia nr 1303/2013, dla wszystkich transakcji związanych z realizacją operacji (załącznik wymagany w przypadku, gdy wystąpiły zmiany)

Sposób weryfikacji dokumentów jest analogiczny, jak w przypadku weryfikacji w części B1 *Załączniki dotyczące operacji KBiA* pkt 10.

10. Sprawozdanie z realizacji operacji

Sposób weryfikacji dokumentów jest analogiczny, jak w przypadku weryfikacji w części B1 *Załączniki dotyczące operacji KBiA* pkt 11.

11. Umowa najmu lub dzierżawy maszyn, wyposażenia lub nieruchomości

Sposób weryfikacji dokumentów jest analogiczny, jak w przypadku weryfikacji w części B1 *Załączniki dotyczące operacji KBiA* pkt 14.

12. Dokumenty potwierdzające prowadzenie strony internetowej na potrzeby przygotowania LSR

Korzystając z internetu należy sprawdzić, czy Beneficjent na potrzeby realizacji LSR prowadzi stronę internetową. Na stronie powinny znaleźć się co najmniej podstawowe dane dotyczące Beneficjenta. Powinny być także zamieszczone m.in. Plan Komunikacji oraz lokalna strategia rozwoju kierowaną przez społeczność (LSR). Ponadto, na stronie internetowej powinny znaleźć się informacje dotyczące lokalizacji biura Beneficjenta oraz godziny, w których zapewniona jest obsługa interesantów.

13. Dokumenty potwierdzające prowadzenie spotkań z udziałem społeczności lokalnej, w tym: zaproszenie/zawiadomienie o spotkaniu wraz z potwierdzeniem rozpowszechnienia informacji o spotkaniu, program, lista obecności, protokół, dokumentacja fotograficzna

14. Dokumenty potwierdzające funkcjonowanie biura zapewniającego obsługę mieszkańców obszaru planowanego do objęcia LSR

15. Obszar objęty LSR - w przypadku gdy nastąpiła zmiana obszaru LSR w porównaniu z umową o dofinansowanie

Inne załączniki:

Jeżeli do wniosku wpisano w części VII *Załączniki do wniosku o płatność* w wierszu C „Inne załączniki” beneficjent wpisał inne załączniki dokumentujące realizację operacji, należy w tej części wpisać ich nazwy i je zweryfikować.

Dodatkowo w wierszu *Liczba załączników (razem)* należy wpisać łączną liczbę załączników z części B1 w zakresie WP.

Załączniki dotyczące operacji KBiA

1. Faktury lub dokumenty księgowe o równoważnej wartości dowodowej wraz z dowodami zapłaty, zgodnie z zestawieniem dokumentów potwierdzających poniesione wydatki.

Sprawdzić należy czy wszystkie przedłożone dokumenty po skopiowaniu zostały poświadczone za zgodność z oryginałem oraz opatrzone właściwą adnotacją zgodnie z instrukcją wypełniania wniosku o płatność, tj. część VII *Informacja o załącznikach*. Należy zweryfikować czy załączone faktury lub dokumenty księgowe o równoważnej wartości dowodowej zostały poprawnie wystawione i zawierają wszystkie wymagane elementy zgodnie z pkt 1A część VII instrukcji wypełniania wniosku o płatność.

W szczególności należy zweryfikować czy:

- możliwa jest identyfikacja wystawcy faktury lub dokumentu księgowego o równoważnej wartości dowodowej;
- możliwa jest identyfikacja nabywcy na fakturze lub dokumencie księgowym o równoważnej wartości dowodowej i dane nabywcy zgodne są z danymi Beneficjenta we wniosku;

- podano dokładny opis operacji gospodarczej na fakturze lub dokumencie księgowym o równoważnej wartości dowodowej oraz jej wartość;
 - przedmiot zakupu na fakturach lub dokumentach księgowych o równoważnej wartości dowodowej odnoszący się do umów z dostawcami lub wykonawcami jest zgodny z przedmiotem zakupu na umowach z dostawcami lub wykonawcami;
 - podano datę dokonania operacji gospodarczej, a gdy dowód sporządzono pod inną datą także datę sporządzenia dowodu.
2. Umowy z dostawcami lub wykonawcami zawierające specyfikację będącą podstawą wystawienia każdej z przedstawionych faktur lub innych dokumentów o równoważnej wartości dowodowej, jeżeli nazwa towaru lub usługi w przedstawionej fakturze lub dokumencie o równoważnej wartości dowodowej, odnosi się do umów zawartych przez Beneficjenta lub nie pozwala na precyzyjne określenie kosztów kwalifikowalnych.

Należy sprawdzić, czy zostały dołączone umowy z wykonawcami zawierające specyfikację będącą podstawą wystawienia każdej z przedstawionych faktur lub innych dokumentów księgowych o równoważnej wartości dowodowej.

Załącznik wymagany jeżeli nazwa towaru lub usługi w przedstawionej fakturze lub dokumencie księgowym o równoważnej wartości dowodowej, odnosi się do umów zawartych przez Beneficjenta lub nie pozwala na precyzyjne określenie kosztów kwalifikowalnych.

Weryfikujący zobowiązany jest sprawdzić, czy przedmiot umowy z wykonawcą jest zgodny z nazwą towaru lub usługi na fakturze lub dokumencie księgowym o równoważnej wartości dowodowej.

Weryfikacji w tym zakresie podlegają również aneksy umów z wykonawcą, jeżeli z analizy wniosku i załączników wynika, że beneficjent takie zawarł. W przypadku, gdy z powyższej analizy wynika, że aneksy zostały zawarte a nie dołączono ich do wniosku, należy je pozyskać w ramach uzupełnień. Analiza aneksów powinna prowadzić do ustalenia, czy koszty powstałe w wyniku zmiany umowy z wykonawcą można uznać za kwalifikowalne. Odpowiedź ND należy zaznaczyć w przypadku, gdy nie zaszła konieczność przedłożenia dodatkowych dokumentów potwierdzających poniesienie kosztów kwalifikowalnych.

3. Dokumenty potwierdzające poniesienie kosztów zatrudnienia przez Beneficjenta

Wydatki potwierdzające poniesienie kosztów zatrudnienia dot. wynagrodzenia i innych świadczeń, związanych z pracą osób w zakresie realizacji operacji:

– są ponoszone zgodnie z przepisami krajowymi, w szczególności zgodnie z ustawą z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy oraz z Kodeksem cywilnym;

– są kwalifikowalne pod warunkiem, że ich wysokość odpowiada stawkom faktycznie stosowanym u Beneficjenta.

Zestawienie składników wynagrodzenia osób zatrudnionych może zostać dołączone do wniosku w momencie zapłacenia wszystkich składników wynikających z listy płac na podstawie której, zostało opracowane ww. zestawienie. W opisie dokumentu księgowego, jak i we wniosku należy podać datę zapłaty wynagrodzenia.

W przypadku, gdy operacja wiąże się z ponoszeniem kosztów zatrudnienia należy zaznaczyć TAK i przejść do poniższych dokumentów, sprawdzając czy Beneficjent załączył:

3a Umowy o pracę wraz z zakresami czynności pracowników

W przypadku zatrudnienia przez Beneficjenta pracowników na umowy o pracę należy sprawdzić czy przedstawiono oryginały tych umów wraz z zakresami czynności, potwierdzające zakresem wykonywanej pracy celowość ich zatrudnienia.

Umowy o pracę mogą być zawarte w terminie wcześniejszym niż złożenie wniosku o dofinansowanie. Koszty wynagrodzenia zalicza się do kosztów kwalifikowalnych gdy zostały poniesione przed dniem przyznania pomocy, lecz nie wcześniej niż w dniu 1 stycznia 2016 r. – w zakresie KBiA.

Umowy o pracę mogą być zawarte w terminie wcześniejszym niż złożenie wniosku o dofinansowanie. Koszty wynagrodzenia zalicza się do kosztów kwalifikowalnych gdy zostały poniesione od dnia przyznania pomocy, lecz nie wcześniej niż w dniu 1 lipca 2015 r. – w zakresie WP.

Z wnioskiem należy przedstawić oryginały listy płac z wyszczególnieniem wszystkich składników wynagrodzenia i kwot pobranych z tytułu opłaconych składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne oraz składek na Fundusz Pracy i Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych.

Należy sprawdzić, czy do wniosku Beneficjent załączył kopie umów o pracę dla pracowników, których zatrudnił w wyniku realizacji etapu/operacji, jak również umowy o pracę pracowników zatrudnionych na dzień zatrudnienia na stanowiskach, które na etapie wdrożenia były sprawdzane z punktu uzasadnienia ekonomicznego realizowanym zakresem. W umowa o dofinansowanie należy sprawdzić te elementy, które potwierdzają zatrudnienie pracownika (tj.

np. datę zawarcia umowy, przedmiot umowy oraz okres zatrudnienia – w przypadku, gdy chodzi o umowę na czas określony). Jednocześnie w przypadku umów na czas określony, w których daty graniczne okresu zatrudnienia pokrywają się z datą złożenia wniosku, należy sprawdzić, czy dla tego pracownika umowa o dofinansowanie została przedłużona lub na miejsce tego pracownika została zatrudniona inna osoba.

W przypadku zatrudniania personelu Beneficjenta na podstawie stosunku pracy, wydatki na wynagrodzenie personelu są kwalifikowalne, jeżeli są spełnione łącznie następujące warunki:

- a) pracownik jest zatrudniony lub oddelegowany w celu realizacji zadań związanych bezpośrednio z wdrażaniem operacji;
- b) okres zatrudnienia lub oddelegowania jest kwalifikowalny wyłącznie do końcowej daty kwalifikowania wydatków; powyższe nie oznacza, że stosunek pracy nie może trwać dłużej niż okres realizacji operacji;
- c) zatrudnienie lub oddelegowanie do pełnienia zadań związanych z realizacją operacji jest odpowiednio udokumentowane postanowieniami umowy o pracę lub zakresem czynności służbowych pracownika lub opisem stanowiska pracy; przez odpowiednie udokumentowanie należy rozumieć m.in. wskazanie w ww. dokumentach wszystkich zadań, które dana osoba będzie wykonywała w ramach operacji.

Umowa o dofinansowanie o pracę z osobą stanowiącą personel Beneficjenta obejmuje wszystkie zadania wykonywane przez tę osobę w ramach operacji realizowanej przez Beneficjenta, co jest odpowiednio udokumentowane.

W przypadku gdy osoba będąca pracownikiem Beneficjenta, której umowa o dofinansowanie o pracę tylko w części obejmuje zadania w ramach operacji (np. na ½ etatu, ¼ etatu w ramach operacji), wydatki związane z wynagrodzeniem w ramach operacji są kwalifikowalne, o ile:

- a) zadania związane z realizacją operacji zostaną wyraźnie wyodrębnione w umowie o pracę lub zakresie czynności służbowych pracownika lub opisie stanowiska pracy;
- b) zakres zadań związanych z realizacją operacji stanowi podstawę do określenia proporcji faktycznego zaangażowania pracownika w realizację operacji w stosunku do czasu pracy wynikającego z umowy o pracę tego pracownika;
- c) wydatek związany z wynagrodzeniem personelu Beneficjenta odpowiada proporcji, o której mowa w lit. b.

Prawidłowość wyliczenia proporcji faktycznego zaangażowania pracownika w realizację operacji może podlegać kontroli. Oddelegowanie należy rozumieć jako zmianę obowiązków służbowych pracownika na okres realizacji operacji. Dokument przedstawiony we wniosku winien dot. opłaconych wszystkich składników w pełnej wysokości.

3b. Lista/y plac z wyszczególnieniem wszystkich składników wynagrodzenia i kwot pobranych z tytułu opłaconych: składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne, składek na Fundusz Pracy i Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz zaliczek na podatek dochodowy od osób fizycznych.

Lista plac (w kwocie kwalifikowalnej brutto), winna w szczególności obejmować pracowników świadczących pracę w ramach operacji. Lista plac winna zostać wystawiona za okres, w którym zostały odprowadzone ostatnie i wszystkie składniki z nią związane (np. wynagrodzenie netto zostało wypłacone w styczniu zaś składki ZUS i zaliczka na podatek w lutym, więc lista plac oraz deklaracja ZUS DRA wykazywane są we wniosku za luty).

3c. Dokumenty potwierdzające poniesienie wszystkich składników wynagrodzenia i kwot pobranych z tytułu opłaconych: składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne, składek na Fundusz Pracy i Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz zaliczek na podatek dochodowy od osób fizycznych, zgodnie z listą plac.

Należy sprawdzić czy przedłożono dokumenty potwierdzające, iż wszystkie składniki wynagrodzenia zostały zapłacone na dzień złożenia wniosku. Sprawdzeniu podlegają daty zapłaty oraz na czyją rzecz została dokonana zapłata.

- 4. Plan szkoleń dla pracowników biura LGD i Rady LGD (załącznik wymagany jeżeli wystąpiły zmiany w stosunku do dokumentu dołączonego do wniosku o wybór LSR)**
- 5. Karta rozliczenia zadania w zakresie szkoleń / warsztatów / spotkań / działań komunikacyjnych objętych Planem Komunikacji.**

Należy sprawdzić, czy wszystkie pola dokumentu zostały wypełnione poprawnie, czy dokument został opatrzony datą oraz podpisany. W przypadku, gdy w ww. dokumencie wymienione zostały załączniki potwierdzające realizację zadania, należy sprawdzić, czy zostały dołączone do ww. dokumentu. Dodatkowo należy sprawdzić, czy jednym z załączników są ankiety dotyczące oceny przeprowadzonego szkolenia, które powinny być wypełnione przez uczestników w celu wskazania, czy szkolenie było adekwatne i satysfakcjonujące do ich oczekiwań.

6. Dokumenty dotyczące rozliczenia w zakresie przeprowadzonych zadań o charakterze edukacyjnym, wydarzeń promocyjnych lub kulturalnych, opracowania dotyczącego obszaru objętego LSR oraz udzielonego doradztwa

6a. Rozliczenie w zakresie opracowania dotyczącego obszaru objętego LSR.

6b. Rozliczenie zadania o charakterze edukacyjnym oraz wydarzeń promocyjnych lub kulturalnych.

6c. Lista obecności

Należy zweryfikować, czy Beneficjent, w celu udokumentowania zrealizowania operacji, załączył listy obecności uczestników szkolenia lub warsztatów. Listy powinny być wypełnione czytelnie tak, aby można było zidentyfikować uczestników. Weryfikacji podlega zasadność i racjonalność przeprowadzonych przedsięwzięć.

Dodatkowo na listach należy uwzględnić następujący zapis:

„Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji operacji (zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.1997 roku o Ochronie Danych Osobowych; (tekst jednolity: Dz. U. 2016 r. poz. 922)”.

7. Oświadczenie LGD o kwalifikowalności VAT (jeżeli LGD ubiega się o włączenie VAT do kosztów kwalifikowalnych).

Odpowiedź ND należy zaznaczyć w przypadku, gdy Beneficjent nie ubiega się o refundację podatku VAT.

8. Pełnomocnictwo (w przypadku, gdy zostało udzielone innej osobie niż podczas składania wniosku o dofinansowanie lub gdy zmienił się zakres poprzednio udzielonego pełnomocnictwa).

Należy zweryfikować czy:

- a) pełnomocnictwo jest sporządzone w formie pisemnej,
- b) pełnomocnictwo określa w swojej treści w sposób niebudzący wątpliwości rodzaj czynności, do których pełnomocnik ma umocowanie,
- c) w udzielonym pełnomocnictwie własnoręczność podpisów została potwierdzona przez uprawnione organy.

Dane dotyczące pełnomocnika powinny być zgodne z dołączonym do wniosku pełnomocnictwem.

W przypadku, gdy Beneficjent udzielił pełnomocnictwa na etapie wniosku o dofinansowanie, załączył je do tego wniosku i nie nastąpiła w tym zakresie zmiana, nie musi dołączać tego pełnomocnictwa do wniosku o płatność. Jeżeli natomiast pełnomocnictwo zostało udzielone na etapie wniosku o płatność albo nastąpiła zmiana pełnomocnictwa wcześniej udzielonego, Beneficjent jest zobowiązany dołączyć nowe pełnomocnictwo do wniosku o płatność.

Odpowiedź ND należy zaznaczyć w przypadku, gdy nie ustanowiono pełnomocnika.

9. Informacja o numerze rachunku bankowego Beneficjenta, prowadzonego przez bank lub spółdzielczą kasę oszczędnościowo-kredytową, na który mają być przekazane środki finansowe z tytułu pomocy/ w ramach danej transzy (jeżeli dotyczy-załącznik wymagany w przypadku gdy wystąpiły zmiany po złożeniu wniosku o płatność pierwszej transzy pomocy).

W punkcie tym należy zweryfikować, czy Beneficjent dołączył do wniosku o płatność informację o numerze rachunku bankowego prowadzonego przez bank lub spółdzielczą kasę oszczędnościowo-kredytową, wskazującą numer rachunku bankowego Beneficjenta, na który Agencja przekazuje środki finansowe w ramach pomocy wskazany w:

- zaświadczeniu z banku lub spółdzielczej kasy oszczędnościowo-kredytowej, wskazującym numer rachunku bankowego lub rachunku prowadzonego przez spółdzielczą kasę oszczędnościowo-kredytową, na który mają być przekazane środki finansowe – jeżeli dotyczy - oryginał (dołączony do pierwszego wniosku o płatność), albo
- kopii umowy z bankiem lub spółdzielczą kasą oszczędnościowo-kredytową na prowadzenie rachunku bankowego lub rachunku prowadzonego przez spółdzielczą kasę oszczędnościowo-kredytową lub jej części, pod warunkiem, że ta część będzie zawierać dane niezbędne do dokonania przelewu środków finansowych. W przypadku, jeśli w ww. umowie będzie wyszczególniony więcej niż jeden numer rachunku bankowego, oświadczenie Beneficjenta, iż jest to rachunek, na który mają być przekazane środki finansowe – jeżeli dotyczy – kopia potwierdzona za zgodność z oryginałem przez Beneficjenta notariusza lub podmiot, który wydał dokument lub pracownika Zarządu Województwa (dołączona do pierwszego wniosku o płatność), albo
- innym dokumencie z banku lub spółdzielczej kasy oszczędnościowo-kredytowej świadczącym o aktualnym numerze rachunku bankowego lub rachunku prowadzonego przez spółdzielczą kasę oszczędnościowo-kredytową, pod warunkiem, że będzie on zawierał dane niezbędne do dokonania przelewu środków finansowych – jeżeli dotyczy – oryginał lub kopia potwierdzona za zgodność z oryginałem przez Beneficjenta notariusza lub podmiot, który wydał dokument lub pracownika Zarządu Województwa (dołączona do pierwszego wniosku o płatność).

Dokument potwierdzający numer rachunku prowadzonego przez bank lub spółdzielczą kasę oszczędnościowo –

kredytową, składany jest obowiązkowo wraz z pierwszym wnioskiem o płatność, tj.:

- w przypadku operacji realizowanych w jednym etapie jest to wniosek o płatność końcową,
- w przypadku operacji realizowanych w dwóch etapach jest to wniosek o płatność pośrednią.

W przypadku zmiany numeru rachunku bankowego, Beneficjent zobowiązany jest niezwłocznie przedłożyć do podmiotu wdrażającego aktualną informację o numerze rachunku.

Jeżeli operacja realizowana jest w etapach, każdorazowo należy sprawdzić czy wraz z wnioskiem dotyczącym danego etapu, Beneficjent nie złożył dokumentu informującego o zmianie rachunku bankowego lub rachunku prowadzonego w spółdzielczej kasie oszczędnościowo-kredytowej. Do przekazywanego do ARiMR zlecenia płatności za każdym razem powinna być dołączona kopia dokumentu złożonego przez Beneficjenta potwierdzona za zgodność z oryginałem przez Beneficjenta albo pracownika Zarządu Województwa, wskazująca rachunek, na który mają być przekazane środki finansowe.

Odpowiedź ND należy zaznaczyć w sytuacji:

- złożenia wniosków o płatność pośrednią bądź końcową, jeżeli wraz z tymi wnioskami nie został złożony nowy dokument zawierający informację o numerze rachunku bankowego,
- jeżeli Beneficjent złożył wraz z wnioskiem o zaliczkę/wnioskiem o przyznanie pomocy, dokument zawierający informację o numerze rachunku bankowego i nie złożył wraz z wnioskiem o płatność nowego ww. dokumentu

10. Oświadczenie Beneficjenta o prowadzeniu oddzielnego systemu rachunkowości albo o korzystaniu z odpowiedniego kodu rachunkowego wraz z wyciągami z polityki rachunkowości i zakładowego planu kont oraz z wydrukami z kont księgowych w ramach prowadzonych ksiąg rachunkowych w rozumieniu art. 125 ust. 4 lit. b rozporządzenia nr 1303/2013, dla wszystkich transakcji związanych z realizacją operacji (załącznik wymagany w przypadku, gdy wystąpiły zmiany)

Dokument ten powinien zostać dostarczony na formularzu udostępnionym przez Zarząd Województwa.

Do złożenia ww. dokumentów zobowiązani są Beneficjenci prowadzący ewidencję rachunkową (księgi rachunkowe) – pełną księgowość.

Zgodnie z art. 125 ust. 4 lit. b rozporządzenia nr 1303/2013 oraz zgodnie z zobowiązaniami określonymi w umowie o dofinansowanie Beneficjent zobowiązany jest do wyodrębnienia odrębnego systemu księgowego (kont analitycznych lub syntetycznych) albo odpowiedniego kodu księgowego. Powyższy wymóg oznacza konieczność prowadzenia odrębnej ewidencji w ramach prowadzonych ksiąg rachunkowych, nie zaś odrębnych ksiąg.

Beneficjent zgodnie z wykazem kont księgowych zgodnych ze swoim planem kont księgowych powinien wykazać jedynie numery kont wraz z nazwami dotyczącymi wszystkich transakcji związanych z operacją.

Oświadczenie musi być podpisane przez Beneficjenta i złożone wraz z każdym wnioskiem o płatność (jeżeli dotyczy).

11. Sprawozdanie z realizacji operacji.

Sprawdzeniu podlegają wszystkie pola formularza, należy sprawdzić, czy sprawozdanie dotyczy płatności końcowej oraz czy zostało sporządzone na formularzu udostępnionym przez Zarząd Województwa.

Należy sprawdzić, czy sprawozdanie:

- a) jest podpisane przez beneficjenta / pełnomocnika;
- b) zawiera informacje ogólne na temat operacji i beneficjenta i czy są zgodne z danymi zawartymi w umowie;
- c) zawiera informacje dotyczące przebiegu realizacji operacji i planu rzeczowego, które są zgodne z zapisami umowy i złożonymi wnioskami.

Sprawdzeniu podlega wykonanie realizacji celu operacji, wymienionego w § 3 umowy o dofinansowanie oraz realizacja wskaźników.

Odpowiedź ND należy zaznaczyć w przypadku, gdy wniosek dotyczy płatności pośredniej.

12. Dokumentacja z postępowania o udzielenie zamówienia wraz z załącznikami.

Beneficjent zobowiązany jest do przedłożenia Zarządowi Województwa dokumentacji z przeprowadzonego postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w terminach określonych w umowie.

W przypadku, gdy umowa o dofinansowanie z wykonawcą została zawarta w terminie krótszym niż 30 dni przed upływem terminu złożenia wniosku o płatność, Beneficjent zobowiązany jest złożyć wraz z wnioskiem o płatność dokumentację z przeprowadzonego postępowania o udzielenie zamówienia publicznego.

Ważne: Wysokość korekt finansowych została określona w załączniku do decyzji Komisji nr C(2013) 9527 z dnia 19.12.2013 r. Wyliczoną karę należy nanieść do części E2.

13. Złożone oferty wykonawców zadania ujętego w zestawieniu rzeczowo - finansowym operacji o wartości powyżej 20 000 zł netto.

Beneficjent realizujący operację zobowiązany jest do zachowania konkurencyjnego trybu wyboru wykonawców, w przypadku gdy do ich wyboru nie mają zastosowania przepisy o zamówieniach publicznych. W tym punkcie dokonuje się sprawdzenia kompletności złożonej dokumentacji tj.: co najmniej 2 ofert dla każdego zadania ujętego w zestawieniu rzeczowo-finansowym o wartości powyżej 20 000 zł netto.

Ofertę należy uznać za ważną, gdy występuje w postaci wydruku oferty przesłanej przez oferenta w wersji elektronicznej, a także w formie oryginału lub kopii katalogu branżowego lub wydruku ze strony internetowej. Oferta nie musi posiadać podpisu i pieczęci oferenta, ponieważ jest załącznikiem do wniosku o dofinansowanie, który podpisuje wnioskodawca. Oferta zawierać powinna co najmniej cenę netto i brutto towaru/usługi. Oferta jest ważna na czas określony w tej ofercie. Jeżeli oferent nie oznaczył w ofercie terminu, jest ona ważna bezterminowo. Oferta pełni jedynie funkcję materiału porównawczego dla pracowników w zakresie wysokości planowanych kosztów.

Odpowiedź na to pytanie określa się łącznie dla wszystkich zadań ujętych w zestawieniu rzeczowo-finansowym weryfikowanego wniosku o płatność, przy czym ocena kompletności dokumentacji powinna zostać przeprowadzona odrębnie dla każdego zakresu.

Odpowiedź ND należy zaznaczyć w przypadku, gdy dla przedstawionych do refundacji kosztów beneficjent nie był zobowiązany do przeprowadzenia postępowania ofertowego.

14. Umowa najmu lub dzierżawy maszyn, wyposażenia lub nieruchomości.

Należy sprawdzić zależność zawartej umowy najmu / dzierżawy oraz umowy o dofinansowanie w kontekście poniesionego kosztu.

Inne załączniki:

Jeżeli do wniosku wpisano w części VII *Załączniki do wniosku o płatność* w wierszu C „Inne załączniki” beneficjent wpisał inne załączniki dokumentujące realizację operacji, należy w tej części wpisać ich nazwy i je zweryfikować.

Przykład: w tym miejscu beneficjent ma obowiązek składania aneksu do umowy zawartej z wykonawcą wybranym w trybie pzp - o ile taki zawarł.

Dodatkowo w wierszu *Liczba załączników (razem)* należy wpisać łączną liczbę załączników z części B1 w zakresie KBiA.

B1.II: Weryfikacja poprawności wypełnienia formularza wniosku WP, KBiA

1. Wniosek został złożony na właściwym formularzu.

Należy sprawdzić, czy wniosek został złożony na właściwym formularzu udostępnionym na stronie internetowej instytucji pośredniczącej. Ponadto należy sprawdzić czy:

- 2. Liczba załączników podana we wniosku zgadza się z liczbą załączników faktycznie załączonych.**
- 3. Dane identyfikacyjne beneficjenta podane we wniosku są zgodne z danymi zawartymi w umowie.**
- 4. Wniosek został podpisany przez osoby upoważnione.**

B2: WERYFIKACJA ZGODNOŚCI Z UMOWĄ I KWALIFIKOWALNOŚCI WYDATKÓW

Na podstawie załączonych do wniosku dokumentów należy zaznaczyć tylko jedno właściwe pole: TAK, NIE, DO WEZW albo ND.

W przypadku stwierdzenia konieczności korekty kwoty pomocy (zaznaczenie NIE) należy w polu „Uwagi” sporządzić stosowną adnotację z wysokością korekty, aby możliwe było zweryfikowanie danych zawartych w części E karty.

B2.I. Weryfikacja elementów, których niespełnienie skutkować będzie odmową wypłaty pomocy w części/całości WP, KBiA
--

1. Cel operacji został osiągnięty – WP – przygotowanie LSR.

1. Cel operacji oraz wskaźniki jego realizacji zostały osiągnięte - KBiA – sprawne wdrażanie LSR, w tym realizacja Planu Komunikacji w danym roku.

Odpowiedź ND należy zaznaczyć w przypadku, gdy wniosek nie dotyczy płatności końcowej.

2. Cel operacji oraz wskaźniki jego realizacji mogą zostać osiągnięte pomimo niezrealizowania w pełni zakresu rzeczowo – finansowego (WP, KBiA)

W pierwszej kolejności należy zweryfikować przyczyny, dla których zakres rzeczowo-finansowy nie został zrealizowany w całości np. rezygnacja z określonego zadania na rzecz innego bądź przesunięcie na dalszy etap lub też całkowite odstępianie od jego realizacji. Należy dokonać analizy, która pozwoli na stwierdzenie, czy operacja jest realizowana w sposób zapewniający osiągnięcie celu, czy też możliwe jest osiągnięcie celu operacji po zrealizowaniu projektu.

Odpowiedź ND należy zaznaczyć w przypadku realizacji przez beneficjenta pełnego zakresu rzeczowo-finansowego.

B2.II. Weryfikacja elementów, których niespełnienie skutkować będzie korektą kwoty kosztów kwalifikowalnych oraz kwoty pomocy - WP

Na podstawie załączonych do wniosku dokumentów należy zaznaczyć tylko jedno właściwe pole: TAK, NIE, DO WEZW albo ND.

1. Zrealizowany zakres z Zestawienia rzeczowo-finansowego z realizacji operacji jest zgodny z zakresem wymienionym w Zestawieniu rzeczowo-finansowym operacji załączonym do umowy.
2. Zakres kosztów kwalifikowalnych z zestawienia rzeczowo-finansowego z realizacji operacji ma pokrycie w załączonych do wniosku fakturach lub dokumentach księgowych o równoważnej wartości dowodowej wraz z dokumentami potwierdzającymi dokonanie zapłaty.

Należy sprawdzić, czy zakres kosztów kwalifikowalnych z zestawienia rzeczowo-finansowego z realizacji operacji ma pokrycie w załączonych do wniosku fakturach lub dokumentach księgowych o równoważnej wartości dowodowej.

Należy sprawdzić, czy towar lub usługę na każdej fakturze lub dokumencie o równoważnej wartości dowodowej można przypisać do zakresu zawartego w zestawieniu rzeczowo – finansowym z realizacji operacji.

3. Do refundacji zostały przedstawione koszty poniesione w związku z realizacją tej operacji poza planowanym obszarem LSR, koszty te są kosztami niekwalifikowalnymi.
4. Koszty kwalifikowalne operacji zostały poniesione od dnia przyznania pomocy, lecz nie wcześniej niż w dniu 1 lipca 2015 r. w wysokości do 20 000 zł.

Należy sprawdzić termin poniesienia kosztów kwalifikowalnych, zgodnie z terminem wskazanym w rozporządzeniu, przy czym zapłata powinna nastąpić nie później niż do dnia złożenia wniosku o płatność w wysokości nie wyższej niż 20 000 zł.

Ponadto, w przypadku zawarcia aneksu do umowy o dofinansowanie należy sprawdzić, czy data realizacji płatności w ramach zmienionego zakresu nie jest wcześniejsza niż złożenie wniosku o zmianę umowy o dofinansowanie.

5. Data sprzedaży na przedstawionych do refundacji fakturach lub dokumentach księgowych o równoważnej wartości dowodowej jest zgodna z okresem kwalifikowalności kosztów wskazanym w rozporządzeniu.

Za koszty kwalifikowalne uznaje się koszty poniesione od dnia zawarcia umowy o dofinansowanie, jeżeli realizacja zestawienia rzeczowo-finansowego operacji w zakresie danego kosztu została rozpoczęta nie wcześniej niż w tym dniu.

Do kosztów kwalifikowalnych, zgodnie z rozporządzeniem zalicza się również koszty poniesione przez beneficjenta przed dniem przyznania pomocy, lecz nie wcześniej niż w dniu 1 lipca 2015 r.

Dokonanie zapłaty powinno nastąpić nie później niż do dnia złożenia wniosku o płatność. Ponadto, w przypadku zawarcia aneksu do umowy o dofinansowanie należy sprawdzić, czy data realizacji płatności w ramach zmienionego zakresu nie jest wcześniejsza niż złożenie wniosku o zmianę umowy.

6. Koszty przedstawione do refundacji zawarte w przedłożonych fakturach lub dokumentach księgowych o równoważnej wartości dowodowej są kosztami kwalifikowalnymi zgodnie z umową o dofinansowanie.

Sposób weryfikacji punktu jest analogiczny, jak w przypadku weryfikacji w części B2.II. *Weryfikacja elementów, których niespełnienie będzie skutkować korektą kwoty kosztów kwalifikowalnych oraz kwoty pomocy - KBiA pkt 7.*

7. Beneficjent prowadzi oddzielny system albo korzysta z odpowiedniego kodu rachunkowego, o których mowa w art. 125 ust. 4 lit. b rozporządzenia nr 1303/2013 dla wszystkich transakcji związanych z realizacją

operacji, w ramach prowadzonych ksiąg rachunkowych

Sposób weryfikacji punktu jest analogiczny, jak w przypadku weryfikacji w części B2.II. *Weryfikacja elementów, których niespełnienie będzie skutkować korektą kwoty kosztów kwalifikowalnych oraz kwoty pomocy - KBiA pkt 13.*

8. Miejsce realizacji operacji zostało zmienione

Sposób weryfikacji punktu jest analogiczny, jak w przypadku weryfikacji w części B2.II. *Weryfikacja elementów, których niespełnienie będzie skutkować korektą kwoty kosztów kwalifikowalnych oraz kwoty pomocy - KBiA pkt 17.*

9. Prawo własności lub posiadania zostało zmienione

Sposób weryfikacji punktu jest analogiczny, jak w przypadku weryfikacji w części B2.II. *Weryfikacja elementów, których niespełnienie będzie skutkować korektą kwoty kosztów kwalifikowalnych oraz kwoty pomocy - KBiA pkt 18.*

10. Materiały informacyjne i promocyjne lub inne dokumenty potwierdzające realizację operacji

Sposób weryfikacji punktu jest analogiczny, jak w przypadku weryfikacji w części B2.II. *Weryfikacja elementów, których niespełnienie będzie skutkować korektą kwoty kosztów kwalifikowalnych oraz kwoty pomocy - KBiA pkt 20.*

11. Wymagane pola w sprawozdania z realizacji operacji zostały wypełnione

Sposób weryfikacji punktu jest analogiczny, jak w przypadku weryfikacji w części B2.II. *Weryfikacja elementów, których niespełnienie będzie skutkować korektą kwoty kosztów kwalifikowalnych oraz kwoty pomocy - KBiA pkt 21.*

B2.II. Weryfikacja elementów, których niespełnienie będzie skutkować korektą kwoty kosztów kwalifikowalnych oraz kwoty pomocy - KBiA

1. Zrealizowany zakres rzeczowy operacji/etapu operacji podany w Zestawieniu rzeczowo-finansowym z realizacji operacji jest zgodny z zakresem rzeczowym wymienionym w zestawieniu rzeczowo-finansowym operacji załączonym do umowy

Należy sprawdzić, czy zakres rzeczowy operacji/etapu operacji przedstawiony w zestawieniu rzeczowo – finansowym z realizacji operacji jest zgodny z zakresem rzeczowo – finansowym operacji załączonym do umowy o dofinansowanie. Należy porównać te dwa dokumenty w celu stwierdzenia, czy wykonano zakres rzeczowy przewidziany w umowie o dofinansowanie. W przypadku stwierdzenia rozbieżności należy dokonać korekty kosztów kwalifikowalnych w części dotyczącej niezrealizowanych zadań.

Zmiany w zakresie rzeczowym operacji nie mogą powodować zwiększenia przyznanej kwoty pomocy. Nie jest możliwe wprowadzanie do *Zestawienia rzeczowo-finansowego operacji* nowego zadania rozszerzającego zakres operacji, jeżeli dotychczasowy zakres gwarantował osiągnięcie celu operacji.

Zgodnie z zapisami umowy beneficjent zobowiązany jest do niezwłocznego informowania instytucji pośredniczącej o planowanych albo zaistniałych zdarzeniach związanych ze zmianą stanu faktycznego lub prawnego, mogących mieć wpływ na realizację operacji. W związku z powyższym powinien informować także o zamiarze wprowadzenia zmian do umowy z wykonawcą, gdyż zmiany w realizacji operacji mogą powodować konieczność zmiany umowy o dofinansowanie.

W przypadku niezrealizowania części zakresu rzeczowego ujętego w zestawieniu rzeczowo-finansowym operacji w ramach płatności pośredniej należy ocenić, czy cel operacji jest możliwy do osiągnięcia część B2.I, zakładając, że zakres rzeczowy następnego etapu operacji zostanie zrealizowany w całości. Należy mieć na uwadze, iż realizacja celu operacji oceniana będzie po zrealizowaniu całości operacji, na etapie płatności końcowej.

2. Uzasadnienie zmian dokonanych w poszczególnych pozycjach zestawienia rzeczowo-finansowego z realizacji operacji jest wystarczające do uznania kosztów za kwalifikowane.

Należy sprawdzić, czy przyczyny zmian w poszczególnych pozycjach zestawienia rzeczowo-finansowego z realizacji operacji są możliwe do uznania za kwalifikowalne w wysokości faktycznie poniesionej.

Należy sprawdzić, czy wystąpiły odchylenia kosztów kwalifikowalnych rzeczywiście poniesionych do kosztów kwalifikowalnych określonych w umowie, wykazanych w poszczególnych pozycjach zestawienia rzeczowo-finansowego operacji.

Należy sprawdzić, czy dołączone uzasadnienie wymagane w przypadku zmian dokonanych w poszczególnych pozycjach zestawienia rzeczowo finansowego jest wystarczające i pozwala na uznanie kosztów za kwalifikowalne. Uzasadnienie powinno zawierać przyczyny wystąpienia odchyleń oraz, czy skutki odchyleń nie mają wpływu na osiągnięcie celu operacji.

Dopuszczalne jest zaakceptowanie zmian kosztów kwalifikowalnych dla danej pozycji, w szczególności

w przypadku, gdy zmiany spowodowane są czynnikami zewnętrznymi (niezależnymi od beneficjenta), np.: niekorzystna zmiana kursów walut, odstąpienie wybranego wykonawcy od realizacji umowy i spowodowana tym potrzeba wyboru innej oferty.

W przypadku gdy wartości kosztów kwalifikowalnych wpisane we wniosku o płatność w poszczególnych pozycjach zestawienia rzeczowo-finansowego operacji lub jej etapu różnią się od wartości kosztów kwalifikowalnych wpisanych w tych pozycjach zestawienia rzeczowo-finansowego stanowiącego część B załącznika nr 1 do umowy, jednak różnica ta nie przekracza 10%, Beneficjenta nie wzywa się do złożenia wyjaśnień w celu uzasadnienia tej różnicy. W przypadku jednak gdy ta różnica przekracza 10% lub gdy są wątpliwości, że poniesiony koszt w zakresie danego zadania ujętego w zestawieniu rzeczowo-finansowym z realizacji operacji lub jej etapu, przekracza wartość rynkową tych kosztów ustaloną w wyniku oceny ich racjonalności, wówczas Beneficjent jest wzywany do złożenia pisemnych wyjaśnień. Wyniki przeprowadzonej oceny będą stanowiły podstawę do ewentualnego dokonania korekty poniesionych kosztów.

Odpowiedź N/D należy zaznaczyć w przypadku, gdy uzasadnienie nie jest wymagane (nie wystąpiły odchylenia).

3. Zakres rzeczowy kosztów kwalifikowalnych z zestawienia rzeczowo-finansowego z realizacji operacji ma pokrycie w załączonych do wniosku fakturach lub dokumentach księgowych o równoważnej wartości dowodowej wraz z dokumentami potwierdzającymi dokonanie zapłaty

Należy sprawdzić, czy zakres rzeczowy kosztów kwalifikowalnych z zestawienia rzeczowo-finansowego z realizacji operacji ma pokrycie w załączonych do wniosku fakturach lub dokumentach o równoważnej wartości dowodowej.

Należy sprawdzić, czy towar lub usługę na każdej fakturze lub dokumencie o równoważnej wartości dowodowej można przypisać do zakresu zawartego w zestawieniu rzeczowo – finansowym z realizacji operacji.

4. Do refundacji zostały przedstawione koszty poniesione w związku z realizacją tej operacji poza obszarem LSR, koszty te w zakresie KBiA są kosztami kwalifikowalnymi.

5. Do refundacji zostały przedstawione koszty poniesione przed dniem przyznania pomocy, lecz nie wcześniej niż w dniu 1 stycznia 2016 r.

Dokonanie zapłaty powinno nastąpić nie później niż do dnia złożenia wniosku o płatność.

6. Data sprzedaży na przedstawionych do refundacji fakturach lub dokumentach o równoważnej wartości dowodowej jest zgodna z okresem kwalifikowalności kosztów wskazanym w rozporządzeniu.

Za koszty kwalifikowalne uznaje się koszty poniesione od dnia zawarcia umowy o dofinansowanie, jeżeli realizacja zestawienia rzeczowo-finansowego operacji w zakresie danego kosztu została rozpoczęta nie wcześniej niż w tym dniu. Do kosztów kwalifikowalnych, zgodnie z rozporządzeniem zalicza się również koszty poniesione przez beneficjenta przed dniem przyznania pomocy, lecz nie wcześniej niż w dniu 1 stycznia 2016 r.

7. Koszty przedstawione do refundacji zawarte w przedłożonych fakturach lub dokumentach o równoważnej wartości dowodowej są kosztami kwalifikowalnymi zgodnie z umową o dofinansowanie.

Należy zweryfikować, czy koszty/rodzaj kosztów o których refundację ubiega się beneficjent są tożsame z kosztami o refundację zawartymi w zestawieniu rzeczowo-finansowym będącym załącznikiem do umowy o dofinansowanie. Należy sprawdzić czy nie wystąpiły różnice w zestawieniu rzeczowo-finansowym.

8. Zachowano konkurencyjny tryb wyboru wykonawców poszczególnych zadań ujętych w zestawieniu rzeczowo-finansowym operacji - w przypadku gdy do ich wyboru nie mają zastosowania przepisy o zamówieniach publicznych

Wymóg zachowania konkurencyjności przy dokonywaniu przez Beneficjenta zamówień/zakupów związanych z realizowaną operacją będzie spełniony przez złożenie wraz z wnioskiem o płatność co najmniej dwóch ofert dla każdego zadania ujętego w zestawieniu rzeczowo-finansowym operacji.

Należy zweryfikować, czy przedstawione przez beneficjenta dokumenty tj. faktury lub dokumenty o równoważnej wartości dowodowej oraz dowody zapłaty potwierdzają dokonanie zakupu od dostawcy/wykonawcy/usługodawcy.

Odpowiedź „TAK” należy zaznaczyć, gdy aspekt konkurencyjności rozumiany jest łącznie dla wszystkich zadań ujętych w zestawieniu rzeczowo-finansowym :

- jeżeli przedstawiona przez Beneficjenta dokumentacja potwierdza dokonanie zakupu od dostawcy/wykonawcy/usługodawcy, wybranej przez Beneficjenta najlepszej oferty;
- jeżeli z przedstawionych dokumentów wynika, że Beneficjent dokonał zakupu od innego dostawcy/wykonawcy/usługodawcy, należy sprawdzić, czy przedłożył uzasadnienie zmiany oferenta. Analizując dokonaną zmianę należy sprawdzić czy Beneficjent dokonał zakupu towaru/usługi w tej samej, bądź niższej cenie oraz nie gorszych parametrach.

Odpowiedź „DO UZUP” należy zaznaczyć w przypadku, gdy np.: pojawia się wątpliwość czy Beneficjent dokonał prawidłowego zakupu od dostawcy/wykonawcy/usługodawcy z wybranej oferty.

Odpowiedź „N/D” należy zaznaczyć w przypadku, gdy zakres zrealizowanej operacji wymagał przeprowadzenia

postępowania o udzielenie zamówienia publicznego.

9. Przedstawione faktury lub dokumenty księgowe o równoważnej wartości dowodowej są wystawione przez wykonawcę, któremu udzielono zamówienia

Weryfikujący sprawdza w tym punkcie, czy zakup/usługa - została dokonana od dostawcy/ wykonawcy/usługodawcy, któremu udzielono zamówienia publicznego.

Odpowiedź TAK należy zaznaczyć:

- jeżeli przedstawione przez beneficjenta: faktury lub dokumenty o równoważnej wartości dowodowej, dowody zapłaty, umowy z wykonawcami - potwierdzają dokonanie zakupu od dostawcy/wykonawcy/usługodawcy, wybranego przez beneficjenta.

Odpowiedź NIE należy zaznaczyć:

- jeżeli z przedstawionych faktur lub dokumentów o równoważnej wartości dowodowej, dowodów zapłaty, umów z wykonawcami wynika, że beneficjent dokonał zakupu od innego dostawcy/wykonawcy/usługodawcy niż wybranego w zgodnie z ustawą pzp oraz umową o dofinansowanie. Koszty tak poniesione powinny zostać uznane za niekwalifikowalne.

10. Zadania zrealizowane w ramach operacji nie zostały podzielone

W tym punkcie należy sprawdzić, czy wszystkie koszty ujęte w zestawieniu rzeczowo-finansowym zostały uwzględnione w prawidłowym planowaniu przeprowadzenia postępowań o udzielenie zamówienia publicznego.

Wartość szacunkowa zamówienia powinna być ustalana przy uwzględnieniu innych zamówień tego samego rodzaju w danej jednostce (u zamawiającego).

Niedozwolony jest podział zamówienia skutkujący заниzeniem jego wartości szacunkowej, w wyniku którego zastosowany zostanie niewłaściwy tryb udzielenia zamówienia, przy czym ustalając wartość zamówienia należy wziąć pod uwagę konieczność łącznego spełnienia następujących przesłanek:

- a) usługi, dostawy są tożsame rodzajowo lub funkcjonalnie,
- b) możliwe jest udzielenie zamówienia w tym samym czasie,
- c) możliwe jest wykonanie zamówienia przez jednego wykonawcę.

Należy sprawdzić, czy beneficjent nie dokonał podziału zamówienia publicznego w celu uniknięcia stosowania przepisów ustawy o zamówieniach publicznych. Należy to zweryfikować na podstawie *zestawienia umów zawartych w tym samym roku co umowy przedstawione do refundacji, które beneficjent podpisał z wykonawcami na taki sam lub zbliżony co do charakteru rodzaj dostaw/ usług/robót budowlanych* (zestawienia należy pozyskać od beneficjenta w ramach składanych uzupełnień).

Zestawienie powinno zawierać co najmniej: numer i datę umowy, nazwę wykonawcy, przedmiot umowy, wartość brutto i netto umowy, termin wykonania umowy.

Zestawienie obejmować ma wszystkie umowy, które beneficjent podpisał w danym roku (nie tylko umowy które przedstawione są do refundacji w ramach PO RiM). Na podstawie otrzymanego zestawienia należy ustalić czy w danym roku beneficjent oprócz umów nie objętych ustawą pzp, których koszty zostały przedstawione do refundacji podpisał inne umowy podobne co do zakresu, których łączna wartość netto przekroczyła 30 tys. EUR.

W przypadku gdy są przesłanki do stwierdzenia, że nastąpił podział zamówienia w celu uniknięcia stosowania ustawy pzp należy, w ramach wezwania /składania wyjaśnień wystąpić do beneficjenta o złożenie wyjaśnień w tym zakresie. Jeżeli przekazane wyjaśnienia są wystarczające do wykluczenia podziału zamówienia niezgodnego z ustawą pzp, badane koszty przedstawione do refundacji należy uznać za kwalifikowalne, w przypadku przeciwnym koszty te uznaje się za niekwalifikowalne.

Ważne: Ocena badanych dokumentów i wyjaśnień w zakresie tego pytania powinna być dokonana pisemnie, tak aby podjęte rozstrzygnięcie było należycie uzasadnione i udokumentowane.

Odpowiedź WEZW. należy zaznaczyć w przypadku, gdy pojawią się przesłanki dotyczące podziału zadań (ZRF) przedstawionych do refundacji przez beneficjenta (należy wyjaśnić z beneficjentem).

Odpowiedź NIE – należy zaznaczyć, kiedy istnieje podział zamówień przeprowadzonych w trybie ustawy pzp.

11. Beneficjent przedłożył w terminie dokumentację z przeprowadzonego postępowania o udzielenie zamówienia publicznego.

Należy sprawdzić, czy beneficjent przedłożył w terminie dokumentację z przeprowadzonego postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w terminach wskazanych w umowie o dofinansowanie.

W tym celu należy skonsultować się z komórką weryfikującą postępowania o udzielenie zamówienia publicznego.

W przypadku niezłożenia kompletnej dokumentacji z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego Zarząd Województwa w terminie 7 dni wzywa do usunięcia braków. Jeżeli Beneficjent nie złożył wymaganych dokumentów oceny dokumentacji dokonuje się w oparciu o posiadane dokumenty.

ND należy zaznaczyć w przypadku, kiedy dokumentacja z postępowania zostanie złożona przed wnioskiem lub beneficjent nie jest zobowiązany do stosowania ustawy pzp.

12. Z faktur lub dokumentów księgowych o równoważnej wartości dowodowej oraz dowodów zapłaty wynika, iż:

12a) wynagrodzenia pracowników biura nie przekraczają kwot 2-krotności średniego wynagrodzenia brutto w gospodarce narodowej, ogłaszanego na podstawie odrębnych przepisów;

Wydatki związane z wynagrodzeniem pracowników są ponoszone zgodnie z przepisami krajowymi, w szczególności zgodnie z Kodeksem pracy oraz z Kodeksem Cywilnym.

W ramach wynagrodzenia zatrudnionych pracowników, niekwalifikowalne są świadczenia finansowane ze środków ZFŚS dla personelu projektu, nagrody jubileuszowe i odprawy pracownicze. Niekwalifikowalne jest wynagrodzenie pracowników zatrudnionych jednocześnie w instytucji uczestniczącej w realizacji Programu Operacyjnego Rybactwo i Morze na podstawie stosunku pracy, chyba że nie zachodzi konflikt interesów lub podwójne finansowanie.

13b) diety członków rady nie przekraczają 200 zł brutto za każdy dzień uczestnictwa w posiedzeniu rady albo świadczenia przysługującego za ocenę każdego wniosku o dofinansowanie w wysokości przekraczającej 100 zł brutto i nie więcej niż 1000 zł brutto za ocenę wszystkich wniosków o dofinansowanie złożonych w terminie określonym

w informacji o możliwości składania do LGD wniosków o dofinansowanie

12c) diety członków zarządu nie przekraczają miesięcznej kwoty średniego wynagrodzenia brutto w gospodarce narodowej, ogłaszanego na podstawie odrębnych przepisów

12d) diety członków organu kontroli wewnętrznej nie przekraczają 150 zł brutto za każdy dzień uczestniczenia w posiedzeniu tego organu

12e) diety z tytułu podróży służbowej pracowników biura, organu kontroli wewnętrznej, innych organów LGD, członków rady oraz członków zarządu nie przekraczają wysokości:

- 50 zł brutto na dobę – w przypadku diety z tytułu podróży służbowej na obszarze kraju
- 200 zł brutto na dobę – w przypadku diety z tytułu podróży służbowej poza granicami kraju

13. Beneficjent prowadzi oddzielny system albo korzysta z odpowiedniego kodu rachunkowego, o których mowa w art. 125 ust. 4 lit. b rozporządzenia nr 1303/2013 dla wszystkich transakcji związanych z realizacją operacji, w ramach prowadzonych ksiąg rachunkowych

Beneficjent ma obowiązek prowadzić oddzielny system rachunkowości albo korzystać z odpowiedniego kodu rachunkowego dla wszystkich transakcji związanych z operacją zgodnie art. 125 ust. 4 lit. b rozporządzenia nr 1303/2013. Wymóg ten należy stosować dla wszystkich transakcji związanych z realizacją operacji.

Sprawdzenie, czy Beneficjent stosuje ww. wymóg odbywać się będzie w trakcie przeprowadzanych w siedzibie Beneficjenta czynności kontroli na miejscu. Natomiast na etapie kontroli administracyjnej sprawdzenie będzie dot. weryfikacji wniosku sekcji VI. Wykazu faktur (...) kolumny „numer księgowy lub ewidencyjny dokumentu” z opisem przedstawionym na fakturze lub równoważnym dokumencie.

14. Wszystkie transakcje zrealizowane przez Beneficjenta z wyodrębnionego rachunku przeznaczonego wyłącznie do obsługi zaliczki, zostały ujęte w ramach prowadzonych ksiąg rachunkowych zgodnie z wymogiem, o którym mowa w art. 125 ust. 4 lit. b rozporządzenia nr 1303/2013

Beneficjent ma obowiązek prowadzić oddzielny system rachunkowości albo korzystać z odpowiedniego kodu rachunkowego dla wszystkich transakcji związanych z operacją zgodnie art. 125 ust. 4 lit. b rozporządzenia nr 1303/2013. Wymóg ten należy stosować dla wszystkich transakcji związanych z realizacją operacji.

Sprawdzenie, czy Beneficjent stosuje ww. wymóg odbywać się będzie w trakcie przeprowadzanych w siedzibie Beneficjenta czynności kontroli na miejscu. Natomiast na etapie kontroli administracyjnej sprawdzenie będzie dot. weryfikacji wniosku sekcji VI. Wykazu faktur (...) kolumny „numer księgowy lub ewidencyjny dokumentu” z opisem przedstawionym na fakturze lub równoważnym dokumencie.

15. Wszystkie transakcje zrealizowane przez Beneficjenta z wyodrębnionego rachunku przeznaczonego wyłącznie do obsługi zaliczki dotyczyły operacji i zostały przeprowadzone bezgotówkowo

Sprawdzeniu podlegają wszystkie transakcje przeprowadzane z wyodrębnionego rachunku przeznaczonego do obsługi zaliczki. Jeśli z przedłożonej dokumentacji (m.in. wyciągi bankowe) wynika że jakieś transakcje nie dotyczą realizowanej operacji lub poniesione zostały w formie gotówkowej wówczas poniesione wydatki stanowią koszty

niekwalifikujące się do refundacji. W takim przypadku, w zakresie ustalania kwot nienależnie lub nadmiernie pobranych środków publicznych, należy zastosować rozwiązania wskazane w książce procedur KP-611-449-ARiMR *Sporządzanie i poprawa dokumentów finansowo-księgowych oraz ustalanie, nienależnie, nadmiernie pobranych środków publicznych w ramach Priorytetu 4 „Zwiększenie zatrudnienia i spójności terytorialnej”, zawartego w Programie Operacyjnym „Rybnictwo i Morze”.*

16. Wnioskowana kwota do wypłaty nie przekracza 95% wysokości kwoty kosztów kwalifikowalnych.

Sprawdzeniu podlega wnioskowana kwota z wniosku o płatność z pozycji „wnioskowana kwota pomocy dla danego etapu operacji”, tj. czy stanowi 95% wartości poniesionych kosztów kwalifikowalnych operacji przedstawionych w zestawieniu rzeczowo-finansowym operacji.

Refundacji podlega kwota stanowiąca do 95% wartości poniesionych kosztów kwalifikowalnych.

17. Miejsce realizacji operacji zostało zmienione

Beneficjent jest zobowiązany, w trakcie realizacji operacji, do nieprzenoszenia miejsca realizacji operacji. Miejsce realizacji operacji może zostać zmienione w przypadku uzyskania zgody Zarządu Województwa oraz że cel operacji zostanie zachowany.

18. Prawo własności lub posiadania zostało zmienione

Beneficjent jest zobowiązany do nieprzenoszenia, w trakcie realizacji operacji, prawa własności lokalu – biura, lub posiadania rzeczy nabytych w ramach realizacji operacji oraz niezmienniania sposobu ich wykorzystania.

19. Realizacja Planu Komunikacji

LGD zobowiązana jest do przygotowania planu komunikacyjnego określającego m.in. metody współpracy ze społecznością lokalną, wskazanie konkretnych grup docelowych, cele i efekty oraz powiązanie z celami i wskaźnikami LSR. Plan komunikacji winien być realizowany zgodnie z harmonogramem.

20. Materiały informacyjne i promocyjne lub inne dokumenty potwierdzające realizację operacji

Należy sprawdzić, czy do wniosku zostały dołączone materiały informacyjne i promocyjne. Materiały te o ile to możliwe powinny być przekazane w oryginałach. Natomiast w przypadku gdy nie jest możliwe przekazanie oryginalnych materiałów informacyjnych i promocyjnych (np. stoiska, plakaty wielkoformatowe itp.) mogą zostać przekazane ich zdjęcia zapisane na płycie CD.

21. Wymagane pola w sprawozdaniu z realizacji operacji zostały wypełnione

Sprawdzeniu podlegają wszystkie pola formularza, należy sprawdzić, czy sprawozdanie dotyczy płatności końcowej oraz czy zostało sporządzone na formularzu udostępnionym przez Zarząd Województwa.

Należy sprawdzić, czy sprawozdanie:

- a) jest podpisane przez beneficjenta / pełnomocnika;
- b) zawiera informacje ogólne na temat operacji i beneficjenta i czy są zgodne z danymi zawartymi w umowie;
- c) zawiera informacje dotyczące przebiegu realizacji operacji i planu rzeczowego, które są zgodne z zapisami umowy i złożonymi wnioskami.

Sprawdzeniu podlega wykonanie realizacji celu operacji, wymienionego w § 3 umowy o dofinansowanie.

Odpowiedź ND należy zaznaczyć w przypadku, gdy wniosek dotyczy płatności pośredniej.

22. Wskaźnik realizacji celu operacji został zrealizowany

Wskaźnikiem realizacji celu operacji jest postęp w realizacji LSR w danym roku.

B3: WERYFIKACJA POD WZGLĘDEM RACHUNKOWYM - WP, KBiA

Na podstawie załączonych do wniosku dokumentów należy zaznaczyć tylko jedno właściwe pole: TAK albo WEZW.

1. Przedstawione faktury lub dokumenty księgowe o równoważnej wartości dowodowej zostały opłacone w całości

Należy sprawdzić czy dowody zapłaty opiewają na całą wartość faktur lub dokumentów księgowych o równoważnej wartości dowodowej. Jeżeli płatność została dokonana na rachunek inny niż rachunek wystawcy faktury lub dokumentu o równoważnej wartości dowodowej, należy zażądać od beneficjenta dodatkowych wyjaśnień.

Odpowiedź TAK należy zaznaczyć w przypadku, gdy beneficjent poniósł wydatki w wysokości mniejszej niż

wynikające z faktury lub dokumentu księgowego o równoważnej wartości dowodowej, lecz udokumentował rozliczenie należności wynikających z nieprzestrzegania umów przez wykonawców (np. potrącił z należnego wynagrodzenia, karę umowną). Rekompensatą za niewłaściwe lub niezgodne z umową wykonanie zamówienia jest odszkodowanie lub kara umowna.

W przypadku, gdy beneficjent otrzymał od wykonawcy środki z tytułu kary umownej nie jest obowiązany do ich zwrotu w wysokości odpowiadającej kwocie otrzymanej z tytułu kary umownej. W sytuacji, gdy kara umowna została przez beneficjenta potrącona z faktury wystawionej przez wykonawcę, kwota niezapłacona przez beneficjenta w ramach tej faktury nie może zostać uznana za wydatek kwalifikowalny.

2. Przedstawione faktury lub dokumenty księgowe o równoważnej wartości dowodowej są zgodne z wykazem faktur lub dokumentów o równoważnej wartości dowodowej

Należy sprawdzić, czy wszystkie faktury i dokumenty księgowe o równoważnej wartości dowodowej zostały prawidłowo i zgodnie z ich treścią wpisane do sekcji VI. *Wykaz faktur lub dokumentów o równoważnej wartości dowodowej*.

3. Dane finansowe w zestawieniu rzeczowo-finansowym z realizacji operacji wynikają z danych zawartych w wykazie faktur lub dokumentów o równoważnej wartości dowodowej

Należy sprawdzić, czy dane finansowe z sekcji VI. *Wykazu faktur lub dokumentów o równoważnej wartości dowodowej (...)* zostały prawidłowo przeniesione do sekcji V *Zestawienia rzeczowo-finansowego z realizacji operacji*.

4. Przedstawione faktury lub dokumenty o równoważnej wartości dowodowej odnoszą się do właściwych pozycji Zestawienia rzeczowo-finansowego z realizacji operacji.

Należy sprawdzić, czy dołączone do wniosku faktury lub dokumenty o równoważnej wartości dowodowej odnoszą się do właściwych pozycji w sekcji V. *Zestawienia rzeczowo-finansowego z realizacji operacji*.

Zakres kosztów kwalifikowalnych w dokumentach potwierdzających wydatki powinien mieć w całości pokrycie w sekcji V. *Zestawienia rzeczowo-finansowego z realizacji operacji*.

5. Łączne kwoty kosztów kwalifikowalnych z Zestawienia rzeczowo-finansowego z realizacji operacji są zgodne z Wykazem faktur lub dokumentów o równoważnej wartości dowodowej i kwotą we wniosku.

Należy sprawdzić, czy łączne kwoty kosztów kwalifikowalnych z V. *Zestawienia rzeczowo – finansowego z realizacji operacji* są zgodne z sekcją VI. *Wykazu faktur lub dokumentów o równoważnej wartości dowodowej (...)* i z kwotami wykazanymi we wniosku.

6. Wnioskowana kwota pomocy jest poprawnie wyliczona i nie przekracza kwoty określonej w umowie.

Należy sprawdzić czy wnioskowana kwota pomocy jest poprawnie wyliczona i nie przekracza kwoty pomocy przyznanej w umowie o dofinansowanie dla operacji/danego etapu.

C: WYNIK – WP, KBiA

C1. WSTĘPNY WYNIK WERYFIKACJI KOMPLETNOŚCI I POPRAWNOŚCI, ZGODNOŚCI Z UMOWĄ, ZASADAMI DOTYCZACYMI UDZIELANIA POMOCY ORAZ POD WZGLĘDEM RACHUNKOWYM

C1.I. Wynik weryfikacji wniosku

Jeżeli w częściach B1-B3 karty udzielono tylko odpowiedzi TAK albo ND należy w punkcie 1 zaznaczyć TAK i przejść do dalszej części karty.

Jeżeli w części B1-B3 karty udzielono przynajmniej jednej odpowiedzi DO WEZW. Należy w punkcie 2 zaznaczyć TAK

i wypełnić załącznik nr 1 do KW. Należy sformułować zakres braków do usunięcia/złożenia wyjaśnień.

Jeżeli na podstawie dotychczasowej weryfikacji w części B2.I karty udzielono przynajmniej jednej odpowiedzi NIE, co świadczy, że wniosek nie jest zgodny z zasadami kwalifikowalności kosztów oraz udzielania pomocy określonymi w umowie o dofinansowanie w ramach działań WP/KBiA, wówczas należy przejść do odmowy wypłaty pomocy.

C1.II: Wezwanie do usunięcia braków/złożenia wyjaśnień

W piśmie informującym Beneficjenta o brakach do usunięcia/złożenia wyjaśnień informujemy także o oczywistych omyłkach we wniosku, po wcześniejszym wpisaniu ich w pole Uwagi w załączniku nr 1 do karty.

W miejscu *Data doręczenia beneficjentowi pisma w sprawie usunięcia braków/złożenia wyjaśnień* należy wstawić datę widniejącą na zwrotnym potwierdzeniu odbioru przez *beneficjenta* pisma w sprawie usunięcia braków/złożeniu wyjaśnień.

W miejscu *Termin, w którym należy usunąć braki/złożyć wyjaśnienia*: należy wpisać datę przypadającą 14-dnia kalendarzowego po dniu doręczenia pisma Beneficjentowi (a jeśli dzień ten jest ustawowo dniem wolnym od pracy lub sobotą – należy wpisać następny dzień roboczy). W przypadku, gdy do Zarządu Województwa wpłynie informacja z placówki pocztowej, że beneficjent nie odebrał pisma w sprawie usunięcia braków/złożenia wyjaśnień, wówczas 14-dniowy termin na usunięcie braków/złożenia wyjaśnienia należy liczyć od dnia następującego po ostatnim dniu, w którym beneficjent mógł odebrać przesyłkę.

Jeżeli data nadania/ złożenia odpowiedzi przez Beneficjenta nie jest późniejsza niż data, w której należy usunąć braki - należy zweryfikować usunięte braki/wyjaśnienia i udzielić odpowiedzi TAK albo NIE albo DO WEZW (wyłącznie przy pierwszym wezwaniu) przy każdym z pytań wskazanych w załączniku nr 1.

C.IIa: Wynik weryfikacji po usunięciu braków / złożeniu wyjaśnień

Odpowiadając na pytania w tej części, należy sprawdzić czy usunięcie braków/złożenie wyjaśnień zostało złożone/nadane w terminie oraz czy beneficjent usunął braki, zgodnie z § 29 rozporządzenia.

Jeżeli beneficjent złożył dokumenty w wyznaczonym terminie, a ich ocena przeprowadzona przez pracowników instytucji pośredniczącej potwierdza, że usunięto braki (w załączniku nr 1 udzielono tylko odpowiedzi TAK) należy zaznaczyć TAK w punkcie 1 i przejść do części C2 karty.

W przypadku, gdy beneficjent przedłożył dokumenty w wyznaczonym terminie, natomiast ich ocena jednoznacznie potwierdza, że nie są spełnione warunki dotyczące wypłaty pomocy - należy zaznaczyć punkcie TAK w punkcie 3, a następnie przejść do części F (odmowa wypłaty pomocy).

Jeżeli beneficjent nie usunął braków w wyznaczonym terminie, należy zaznaczyć odpowiedź TAK w punkcie 2 i przejść do części IIb. Ponowne wezwanie do usunięcia braków/złożenia wyjaśnień.

C.IIb: Ponowne wezwanie do usunięcia braków/złożenia wyjaśnień.

W ponownym wezwaniu do usunięcia braków/złożeniu wyjaśnień należy umieścić zakres braków, których beneficjent nie usunął przy pierwszym wezwaniu.

W miejscu *Data doręczenia beneficjentowi pisma w sprawie ponownego usunięcia braków/złożenia wyjaśnień* należy wstawić datę widniejącą na zwrotnym potwierdzeniu odbioru przez *beneficjenta* pisma w sprawie usunięcia braków/złożeniu wyjaśnień.

W miejscu *Termin, w którym należy usunąć braki/złożyć wyjaśnienia*: należy wpisać datę przypadającą 14-dnia kalendarzowego po dniu doręczenia pisma (a jeśli dzień ten jest ustawowo dniem wolnym od pracy lub sobotą – należy wpisać następny dzień roboczy). W przypadku, gdy do instytucji pośredniczącej wpłynie informacja z placówki pocztowej, że beneficjent nie odebrał pisma w sprawie usunięcia braków/złożenia wyjaśnień, wówczas 14-dniowy termin na usunięcie braków/złożenia wyjaśnienia należy liczyć od dnia następującego po ostatnim dniu, w którym beneficjent mógł odebrać przesyłkę.

Jeżeli data nadania/ złożenia odpowiedzi przez beneficjenta nie jest późniejsza niż data, w której należy usunąć braki - należy zweryfikować usunięte braki/wyjaśnienia i udzielić odpowiedzi TAK albo NIE przy każdym z pytań wskazanych w załączniku nr 1 do karty.

C.IIc: Wynik weryfikacji po ponownym wezwaniu do usunięcia braków/złożeniu wyjaśnień

Odpowiadając na pytania w tej części należy sprawdzić czy usunięcie braków/złożenie wyjaśnień zostało złożone/nadane w terminie oraz czy beneficjent usunął wszystkie braki.

Jeżeli beneficjent złożył dokumenty w wyznaczonym terminie, a przeprowadzona ocena potwierdza że usunięto braki (w załączniku nr 1 udzielono tylko odpowiedzi TAK) należy zaznaczyć TAK w punkcie 1 i przejść do części C2 karty.

W przypadku, gdy beneficjent złożył dokumenty w wyznaczonym terminie, natomiast przeprowadzona ocena jednoznacznie potwierdza, że nie są spełnione warunki dotyczące wypłaty pomocy albo beneficjent nie usunął braków w wyznaczonym terminie - należy zaznaczyć TAK w punkcie 2, a następnie przejść do części F (odmowa wypłaty pomocy).

C3. WYNIK WERYFIKACJI KOMPLETNOŚCI I POPRAWNOŚCI, ZGODNOŚCI Z UMOWĄ, ZASADAMI DOTYCZACYMI UDZIELANIA POMOCY, POD WZGLĘDEM RACHUNKOWYM – WP, KBiA

Jeżeli beneficjent złożył wyjaśnienia w wyznaczonym terminie, a ich ocena - potwierdza wyeliminowanie wątpliwości wskazanych w piśmie - należy zaznaczyć TAK w punkcie 1 i przejść do dalszej części oceny wniosku.

W przypadku, gdy beneficjent przedłożył dokumenty w wyznaczonym terminie, natomiast ich ocena - nie eliminuje zastrzeżeń wskazanych w piśmie i skutkują odmową wypłaty pomocy - należy udzielić odpowiedzi TAK w punkcie 3, oraz przejść do części F (odmowa wypłaty pomocy).

W przypadkach, w których po dotychczasowej ocenie wniosku nastąpiła niebudząca żadnych wątpliwości konieczność korekty kosztów kwalifikowalnych i kwoty wnioskowanej do refundacji należy zaznaczyć TAK w punkcie 2.

D: WIZYTA

KONTROLA NA MIEJSCU

KONTROLA ZADAŃ NIEMATERIALNYCH W TRAKCIE REALIZACJI - ND

KONTROLA NA ZLECENIE

WP, KBiA

Sposób przeprowadzania czynności kontrolnych został określony w rozporządzeniu MG MiZŚ z dnia 21.09. 2016 r. w sprawie szczegółowego sposobu, trybu oraz terminów przeprowadzania kontroli realizacji strategii rozwoju lokalnego oraz w odniesieniu do operacji w ramach Programu Operacyjnego Rybactwo i Morze oraz wzoru upoważnienia do wykonywania czynności w ramach tych kontroli (Dz. U. 2016 poz. 1645). Kontrola o której mowa w art. 30 ustawy z dnia 10 lipca 2015 r. (Dz. U. 1358 oraz z 2016 r. poz. 1203, 1948) o EFMiR jest przeprowadzana zgodnie z art. 125 ust. 5 lit. b rozporządzenia UE 1303/2013 po złożeniu wniosku o dofinansowanie, w trakcie realizacji operacji lub po zakończeniu realizacji operacji przez okres 5 lat po otrzymaniu przez beneficjenta płatności końcowej.

Część ta wypełniana jest w przypadku, gdy:

- a) Wniosek został wytypowany do kontroli na miejscu;
- b) na etapie rozpatrywania wniosku wystąpiła konieczność przeprowadzenia kontroli na miejscu;
- c) w ramach danego działania przyjęto, iż wszystkie wnioski o płatność kierowane są do kontroli na miejscu.

Decyzję o odstąpieniu od przeprowadzenia czynności kontrolnych oraz jej uzasadnienie należy odnotować w karcie.

Po otrzymaniu z komórki kontrolnej informacji pokontrolnej z czynności kontrolnych należy wypełnić część D.I Wynik kontroli na miejscu.

D. I: Wynik kontroli na miejscu

Należy wpisać odpowiednio:

- datę typowania do kontroli na miejscu;
- sposób typowania;
- datę przeprowadzenia czynności kontrolnych;
- datę przekazania informacji pokontrolnej z przeprowadzonych czynności kontroli na miejscu

oraz:

- zaznaczyć TAK w pkt 1, jeżeli z informacji pokontrolnej nie wynika konieczność złożenia dodatkowych wyjaśnień i wniosek kwalifikuje się do dalszej oceny. W tym przypadku należy przejść do dalszego rozpatrywania wniosku; albo
- zaznaczyć TAK w pkt 2, jeżeli z informacji pokontrolnej wynika, że niezbędne jest złożenie dodatkowych wyjaśnień i wysłać pismo w tej sprawie do beneficjenta oraz wypełnić dalszą część D karty; albo
- zaznaczyć TAK w pkt 3, jeżeli wniosek kwalifikuje się do dalszej oceny i wymaga korekty kosztów kwalifikowalnych i kwoty wnioskowanej do refundacji i przejść do części E albo

- zaznaczyć TAK w pkt 4, jeżeli wniosek kwalifikuje się do odmowy wypłaty pomocy i przejść do części F.

D.II: Wezwanie do złożenia wyjaśnień

Jeżeli z informacji pokontrolnej wynika, że niezbędne jest złożenie dodatkowych wyjaśnień (zaznaczono odpowiedź TAK w pkt 2, części D.I) należy wymienić kwestie wymagające wyjaśnienia oraz wysłać pismo do beneficjenta wzywające do złożenia wyjaśnień.

W miejscu *Data doręczenia beneficjentowi pisma w sprawie wyjaśnień* należy wstawić datę widniejącą na zwrotnym potwierdzeniu odbioru przez beneficjenta pisma w sprawie usunięcia braków/złożeniu wyjaśnień.

W miejscu *Termin, w którym należy złożyć wyjaśnienia*: należy wpisać datę przypadającą 14 -dnia kalendarzowego po dniu doręczenia pisma Beneficjentowi (a jeśli dzień ten jest ustawowo dniem wolnym od pracy lub sobotą – należy wpisać następny dzień roboczy). W przypadku, gdy do instytucji pośredniczącej wpłynie informacja z placówki pocztowej, że beneficjent nie odebrał pisma w sprawie usunięcia braków/złożenia wyjaśnień, wówczas 14 -dniowy termin na usunięcie braków/złożenia wyjaśnienia należy liczyć od dnia następującego po ostatnim dniu, w którym beneficjent mógł odebrać przesyłkę.

Jeżeli data nadania/ złożenia odpowiedzi przez beneficjenta:

- a) nie jest późniejsza niż terminu, w którym należy złożyć wyjaśnienia - należy zweryfikować złożone wyjaśnienia w części D.III (udzielając odpowiedzi TAK albo NIE);
- b) jest późniejsza niż terminu, w którym należy złożyć wyjaśnienia - należy zweryfikować wniosek na podstawie posiadanych dokumentów.

D.IV: Wynik kontroli na miejscu po wyjaśnieniach

Jeżeli beneficjent złożył wyjaśnienia w wyznaczonym terminie, a ich ocena:

- a) potwierdza wyeliminowanie wątpliwości wskazanych w piśmie do beneficjenta należy zaznaczyć TAK w punkcie 1 i przejść do dalszej oceny wniosku,
- b) potwierdza wyeliminowanie wątpliwości wskazanych w piśmie do beneficjenta, ale niezbędna jest korekta kwoty kosztów kwalifikowalnych i kwoty wnioskowanej do refundacji - należy zaznaczyć TAK w punkcie 2 i przejść do części E,
- c) nie eliminuje wątpliwości wskazanych w piśmie do beneficjenta - należy zaznaczyć TAK w punkcie 3 i przejść do części F karty.

E: KOREKTA KWOTY KOSZTÓW KWALIFIKOWALNYCH I KWOTY WNIOSKOWANEJ DO REFUNDACJI ORAZ ZESTAWIENIE WYLICZONEJ KWOTY DO REFUNDACJI (WP) ORAZ ROZLICZENIE ZALICZKI (KBiA)

E1: KOREKTA KWOTY KOSZTÓW KWALIFIKOWALNYCH

Ta część karty wypełniana jest w przypadku, gdy na podstawie dotychczasowej oceny wniosku wymagana jest korekta kwoty do wypłaty wynikająca z niedostarczenia dokumentów potwierdzających poniesione wydatki bądź dostarczenia nieprawidłowych lub fałszywych dokumentów, które skutkują korektą wnioskowanej kwoty do wypłaty.

Część E1 wypełniana jest również, gdy w wyniku przeprowadzonych czynności kontroli na miejscu niezbędna jest korekta kosztów.

- | | |
|-----------------|---|
| W kolumnie nr 1 | - należy wpisać numer porządkowy; |
| W kolumnie nr 2 | - należy wpisać nr pozycji z wykazu faktur lub dokumentów o równoważnej wartości dowodowej; |
| W kolumnie nr 3 | - należy wpisać nr faktury lub dokumentu księgowego o równoważnej wartości dowodowej; |
| W kolumnie nr 4 | - należy wpisać pozycję faktury z zestawienia rzeczowo – finansowego; |
| W kolumnie nr 5 | - należy wpisać kwotę która została zakwestionowana w zł; |
| W kolumnie nr 6 | - należy wpisać uzasadnienie dlaczego kwota została zakwestionowana; |
| W kolumnie nr 7 | - należy wpisać numer kodu przyczyny korekty, zgodnie z poniższą tabelą. |

Uwaga: Kolumnę wypełnia się w przypadku, gdy korekta kwoty została dokonana w wyniku kontroli na miejscu. Jeżeli korekta jest wynikiem przeprowadzonej kontroli administracyjnej nie podaje się kodu przyczyny korekty.

KOD	Opis kodu
GR1	Nie stwierdzono nieprawidłowości w wyniku kontroli.
GR2	Beneficjent uniemożliwił przeprowadzenie kontroli.
GR3	Operacja nie została zlokalizowana i skontrolowana.
GR5	Wystąpiły szczegółowe kody pokontrolne.
GR11	Nie podjęto próby przeprowadzenia kontroli z powodów niezależnych od beneficjenta.
GR12	Podjęto próbę przeprowadzenia kontroli, lecz nie została ona zrealizowana z powodów niezależnych od beneficjenta, np. z powodu wystąpienia przypadków siły wyższej, nadzwyczajnych okoliczności, np. lokalne podtopienia.

1. Kwota korekty w wyniku przeprowadzonej kontroli administracyjnej - należy zsumować kwoty z wierszy, dla których w kol. 7 nie zaznaczono kodów.
2. Kwota korekty w wyniku kontroli na miejscu - dokonanie korekty wnioskowanej kwoty do wypłaty na podstawie przeprowadzonej kontroli na miejscu - sumuje się kwoty z wierszy dla których w kol. 7 zaznaczono kody.
3. Przyczyna korekty kwoty pomocy w wyniku kontroli na miejscu - spośród zaznaczonych kodów w kolumnie nr 7 należy wybrać jeden kod, dla którego wartość zakwestionowanych kosztów jest najwyższa.

E2: WYLICZENIE KWOTY DO REFUNDACJI WP, KBiA

Część E2 instrukcji jest sporządzona dla obu zakresów (wzory tabel E2 są odpowiednio dostosowane w Karcie weryfikacji dla poszczególnych zakresów) i wypełniana jest na podstawie umowy o dofinansowanie, wniosku o płatność oraz dokumentów potwierdzających poniesione koszty kwalifikowalne.

Część E2 wypełnia Weryfikujący, wpisując odpowiednie kwoty w PLN. Sprawdzający (jeżeli został wyznaczony), wypełniający Kartę, weryfikuje wpisane przez Weryfikującego kwoty i zaznacza TAK albo NIE jeśli uzna wpisane kwoty za poprawne/niepoprawne. W przypadku zaznaczenia w którymkolwiek polu odpowiedzi NIE przez Zatwierdzającego – należy wypełnić ponownie część E2.

KOSZTY KWALIFIKOWALNE

1. Kwota kosztów kwalifikowalnych dla danego etapu/ operacji wg umowy – należy wpisać kwotę dla danego etapu/operacji z umowy o dofinansowanie.
2. Kwota kosztów kwalifikowalnych dla danego etapu/ operacji wg wniosku - należy wpisać dla danego etapu/operacji kwotę z wniosku o płatność z części VI *Wykaz faktur (...)* z poz. RAZEM kolumny nr 12.
3. Kwota zakwestionowanych kosztów dla danego etapu/operacji - należy przenieść wartość z części E1 z poz. RAZEM z kolumny nr 5 kwota zakwestionowanych kosztów. Jeżeli koszty kwalifikowalne nie zostały zakwestionowane, należy wpisać „0,00”.
4. Kwota kosztów kwalifikowalnych po korekcie dla danego etapu/operacji – należy wpisać różnicę kwoty kosztów kwalifikowalnych dla danego etapu/operacji wg wniosku o płatność (pozycja nr 2) i kwoty zakwestionowanych kosztów (pozycja nr 3).

Jeżeli w ramach weryfikowanego wniosku wystąpiły naruszenia dot. *zasad konkurencyjności wydatków* oraz przepisów o zamówieniach publicznych wówczas należy zastosować kary określone w załączniku do decyzji Komisji nr C(2013) 9527 z dnia 19.12.2013 r., które stanowią kwotę korekty finansowej. W przypadku zastosowania korekty wyliczona kwota kosztów kwalifikowalnych po korekcie podlega pomniejszeniu o kwotę korekty finansowej.*

Wartość ta jest podstawą obliczania kwoty do refundacji.

KWOTA POMOCY

5. Kwota pomocy dla danego etapu/ operacji wg umowy - należy wpisać kwotę jaka wynika z umowy o dofinansowanie dla danego etapu/ operacji.
6. Wnioskowana kwota pomocy dla danego etapu/operacji wg wniosku – należy wpisać kwotę wynikającą ze

złożonego wniosku o płatność z części IVA lub IVB z pkt. 5;

7. Zatwierdzona kwota do refundacji

Kwota pomocy dla danego etapu/ operacji wynikająca z prawidłowo poniesionych kosztów (po weryfikacji). Kwota ta nie może być wyższa od kwoty z umowy.

Kwota stanowiąca iloczyn *Kwoty kosztów kwalifikowalnych po korekcie* (pozycja 4) i dopuszczalnego poziomu finansowania kosztów kwalifikowalnych, tj.: 95 %, zgodnie z umową o dofinansowanie*

Kwoty należy przenieść odpowiednio do zleceń płatności.

Przy obliczaniu kwoty do wypłaty w pierwszej kolejności wyliczany jest udział środków współfinansowania unijnego (środki EFRROW) stanowiący 85% wydatków publicznych operacji/lub jej etapu, wynikających z umowy o dofinansowanie/wniosku o płatność.

Kwotę środków współfinansowania unijnego podaje się z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku (należy odrzucić cyfry od trzeciego miejsca po przecinku). Wynikająca różnica zostaje przesunięta do kwoty współfinansowania krajowego (nie więcej jednak niż 0,01zł). Natomiast udział środków współfinansowania krajowego wyliczany jest jako różnica między kwotą zatwierdzoną do wypłaty, a kwotą środków współfinansowania unijnego, stanowiący 15% wydatków publicznych.

Odsetki naliczone od zaliczki na wyodrębnionym dla zaliczki rachunku bankowym, naliczone od dnia wpływu zaliczki na ten rachunek podlegają zwrotowi na rachunek bankowy wskazany przez Agencję lub w przypadku braku zwrotu wszczęte zostanie dochodzenie należności. (brak możliwości samodzielnego pomniejszania kwoty pomocy o kwotę naliczonych odsetek). Zlecenie płatności wystawiane jest na kwotę zatwierdzoną do wypłaty jednak nie pomniejszoną o kwotę naliczonych przez bank odsetek in plus. Odsetki te podlegają zwrotowi przez beneficjenta lub w przypadku ich braku zostanie wszczęte dochodzenie należności - należy sporządzić dokument zgłoszenia należności.

W przypadku niezłożenia przez Beneficjenta wniosku o płatność na kwotę lub w terminie określonych w umowie o dofinansowanie, od środków finansowych pozostałych do rozliczenia – przekazanych w ramach zaliczki, nalicza się odsetki. Należy zastosować rozwiązania wskazane w KP-611-449-ARiMR w celu wystawienia m.in. dokumentu zgłoszenia należności.

Zlecenie płatności należy wypełnić zgodnie z procedurą KP-611-449-ARiMR *Sporządzanie i poprawa dokumentów finansowo-księgowych oraz ustalanie, nienależnie, nadmiernie pobranych środków publicznych w ramach Priorytetu 4 „Zwiększanie zatrudnienia i spójności terytorialnej”, zawartego w Programie Operacyjnym „Rybnictwo i Morze”.*

Przygotowane dokumenty należy przekazać do Departamentu Księgowości ARiMR. Dodatkowo należy pisemnie poinformować beneficjenta o zatwierdzonej kwocie do refundacji oraz przekazaniu do ARiMR zlecenia płatności.

W przypadku zmiany numeru rachunku przez beneficjenta, należy przekazać wraz z pismem do Departamentu Księgowości ARiMR aktualny dokument potwierdzający numer rachunku prowadzonego przez bank lub spółdzielczą kasę oszczędnościowo – kredytową, na który zostanie przekazana kwota z poz. 7.

* akapit dotyczy zakresu KBiA

F: ODMOWA WYPŁATY POMOCY/WYCOFANIE WNIOSKU - WP, KBiA

Część wypełniana w przypadku, gdy na wcześniejszych etapach oceny podjęto decyzję o odmowie wypłaty pomocy. Na tym etapie należy również odnotować oświadczenie woli Beneficjenta o wycofaniu całości wniosku.

W każdym przypadku do Beneficjenta należy wysłać pismo informujące w sprawie. Sporządzając pismo należy w szczególności zwrócić uwagę na podanie uzasadnienia niefinansowania operacji. Uzasadnienie to musi szczegółowo opisywać powody niefinansowania operacji (w przypadku kilku powodów-podać wszystkie) oraz wskazać właściwe podstawy prawne podjętej decyzji. W przypadku, gdy odmowa wypłaty pomocy nastąpi z powodu nie usunięcia braków, na skutek nie odebrania pisma przez beneficjenta wzywającego do dokonania tej czynności – wówczas w piśmie informującym o odmowie wypłaty pomocy należy również wskazać braki, o których usunięcie wzywał beneficjenta Zarząd Województwa.

E3: ROZLICZENIE ZALICZKI - KBiA

Rozliczenie zaliczki polega na wykazaniu przez beneficjenta wydatków kwalifikowalnych we wniosku o płatność, w terminach, w sposób i na warunkach określonych w umowie o przyznaniu pomocy, lub na zwrocie zaliczki na rachunek bankowy wskazany w umowie o przyznaniu pomocy.

Weryfikacji poprawności rozliczenia zaliczki należy dokonać w oparciu o wyciąg z wyodrębnionego rachunku bankowego beneficjenta przeznaczonego do obsługi zaliczki oraz potwierdzeń zapłaty, faktur lub innych dokumentów o równoważnej wartości dowodowej.

Należy zweryfikować czy dokumenty przedłożone wraz z wnioskiem o płatność potwierdzają, że zapłata za zrealizowaną

operację lub jej część z wyodrębnionego rachunku bankowego została dokonana po dacie wpływu na wyodrębniony rachunek bankowy kwoty zaliczki.

Rozliczenie zaliczki powinno nastąpić proporcjonalnie w ramach każdego wniosku o płatność, aż do wniosku o płatność końcową.

WERYFIKACJA DOKUMENTÓW PRAWNEGO ZABEZPIECZENIA ZALICZKI - KBiA

Warunki i tryb udzielania oraz rozliczania zaliczek zostały określone w rozporządzeniu MG MiŻŚ w sprawie warunków i trybu udzielania i rozliczania zaliczek oraz zakresu i terminów składania wniosków o płatność w ramach programu finansowanego z udziałem środków Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego (Dz. U. 2017, poz. 189). Wypłacenie zaliczki przekraczające 5 000 000 zł. podlega ustanowieniu zabezpieczenia (tj. m.in: poręczenia bankowego, gwarancji bankowej, gwarancji ubezpieczeniowej) w wysokości co najmniej równowartości najwyższej transzy zaliczki wynikającej z umowy o dofinansowanie.

W pozostałych przypadkach zabezpieczenie stanowi weksel niezapłacony (in blanco) wraz z deklaracją wekslową. Tryb postępowania w zakresie weksli został określony w książce procedur KP-611-444-ARiMR „Postępowanie z dokumentami prawnego zabezpieczenia umowy o dofinansowanie na operacje w ramach Priorytetu 4 „Zwiększanie zatrudnienia i spójności terytorialnej”, zawartego w Programie Operacyjnym „Rybnactwo i Morze”.

**KARTA WERYFIKACJI
WNIOSKU O PŁATNOŚĆ****EFMiR 2014-2020**

Priorytet 4: „Zwiększenie zatrudnienia i spójności terytorialnej”
Program Operacyjny „Rybacktwo i Morze” (PO RYBY 2014-2020)
w zakresie działania:

Koszty bieżące i aktywizacja - KBiA

Rodzaj płatności:

pośrednia

☐

etap

____ / ____

końcowa

☐

Znak sprawy:											
Nazwa Beneficjenta:											
Numer umowy o dofinansowanie:											
Data przyjęcia wniosku w UM:	<table border="1"><tr><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td>-</td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td>-</td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td></tr></table>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		

Osoby dokonujące oceny wniosku o płatność

1. Weryfikujący

(imię i nazwisko Weryfikującego)

--	--

 -

--	--

 -

--	--	--	--

d d - m m - r r r r

(imię i nazwisko Zatwierdzającego)

2. Zmiana Weryfikującego

☐

(imię i nazwisko Weryfikującego)

uzasadnienie zmiany

--	--

 -

--	--

 -

--	--	--	--

d d - m m - r r r r

(imię i nazwisko Zatwierdzającego)

3. Zmiana Weryfikującego

☐

(imię i nazwisko Weryfikującego)

uzasadnienie zmiany

--	--

 -

--	--

 -

--	--	--	--

d d - m m - r r r r

(imię i nazwisko Zatwierdzającego)

A. Dla wniosku został wyznaczony Sprawdzający:

☐

TAK

☐

NIE

Ze wskazania

TAK

☐

B. Sprawdzający został wyznaczony:

1. Sprawdzający

(imię i nazwisko Sprawdzającego)

--	--

 -

--	--

 -

--	--	--	--

d d - m m - r r r r

(imię i nazwisko Zatwierdzającego)

2. Zmiana Sprawdzającego

☐

(imię i nazwisko Sprawdzającego)

--	--

 -

--	--

 -

--	--	--	--

d d - m m - r r r r

(imię i nazwisko Zatwierdzającego)

uzasadnienie zmiany

3. Zmiana Sprawdzającego

☐

(imię i nazwisko Sprawdzającego)

--	--

 -

--	--

 -

--	--	--	--

d d - m m - r r r r

(imię i nazwisko Zatwierdzającego)

uzasadnienie zmiany

A: WERYFIKACJA WSTĘPNA

	Wstawić "X" we właściwym miejscu			
	Weryfikujący		Sprawdzający*	
	TAK	NIE	TAK	NIE
1. Wniosek w ramach danej transzy został złożony w terminie wynikającym z rozporządzenia ¹ oraz umowy o dofinansowanie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Beneficjent nie podlega zakazowi dostępu do środków, o których mowa w art. 5 ust 3 pkt 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych ² , na podstawie prawomocnego orzeczenia sądu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Beneficjent nie podlega wykluczeniu z otrzymania pomocy finansowej, o którym mowa w art. 210 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 ²	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Uwagi:

I. Wynik weryfikacji wstępnej:

	Weryfikujący		Sprawdzający*		Zatwierdzający**	
	TAK	NIE	TAK	NIE	TAK	NIE
I Wniosek kwalifikuje się do dalszej oceny	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Zweryfikował: _____
imię i nazwisko _____ data i podpis _____

Sprawdził*: _____
imię i nazwisko _____ data i podpis _____

Zatwierdził**: _____
imię i nazwisko _____ data i podpis _____

* Zakres wypełniany w przypadku wyznaczenia Sprawdzającego

** Decyzja w przypadku braku zgodności stanowisk pomiędzy Weryfikującym i Sprawdzającym

Uzasadnienie decyzji Zatwierdzającego w przypadku braku zgodności stanowisk pomiędzy Weryfikującym a Sprawdzającym

Uwagi:

¹ Rozporządzenie Ministra Gospodarki Morskiej i Żeglugi Śródlądowej z dnia 6 września 2016 roku w sprawie szczegółowych warunków i trybu przyznawania, wypłaty i zwrotu pomocy finansowej na realizację operacji w ramach działań wsparcie przygotowawcze i realizacja lokalnych strategii rozwoju kierowanych przez społeczność, w tym koszty bieżące i i aktywizacja, objętych Priorytetem 4 Zwiększenie zatrudnienia i spójności terytorialnej, zawartym w Programie Operacyjnym Rybactwo i Morze (Dz. U. poz. 1435)

² Ustawa z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2016 r. poz. 1870, z późn. zm.)

3 rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiające przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylające rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013 str. 320, z późn. zm.), zwanego dalej rozporządzeniem nr 1303/2013

B: WERYFIKACJA KOMPLETNOŚCI I POPRAWNOŚCI, ZGODNOŚCI Z UMOWĄ, ZASADAMI DOTYCZĄCYMI UDZIELANIA POMOCY ORAZ POD WZGLĘDEM RACHUNKOWYM

BI: WERYFIKACJA KOMPLETNOŚCI I POPRAWNOŚCI

I. Weryfikacja załączników

	Weryfikujący			Sprawdzający*		
	TAK	DO WEZW.	ND	TAK	DO WEZW.	ND
1. Faktury lub dokumenty księgowe o równoważnej wartości dowodowej wraz z dowodami zapłaty, zgodnie z zestawieniem dokumentów potwierdzających poniesione wydatki	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2. Umowy z dostawcami lub wykonawcami zawierające specyfikację będącą podstawą wystawienia każdej z przedstawionych faktur lub innych dokumentów o równoważnej wartości dowodowej, jeżeli nazwa towaru lub usługi w przedstawionej fakturze lub dokumencie o równoważnej wartości dowodowej, odnosi się do umów zawartych przez Beneficjenta lub nie pozwala na precyzyjne określenie kosztów kwalifikowalnych	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Dokumenty potwierdzające poniesienie kosztów zatrudnienia przez Beneficjenta						
3a. Umowy o pracę wraz z zakresami czynności pracowników	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3b. Lista/y plac z wyszczególnieniem wszystkich składników wynagrodzenia i kwot pobranych z tytułu opłaconych: składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne, składek na Fundusz Pracy i Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz zaliczek na podatek dochodowy od osób fizycznych	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3c. Dokumenty potwierdzające poniesienie wszystkich składników wynagrodzenia i kwot pobranych z tytułu opłaconych: składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne, składek na Fundusz Pracy i Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz zaliczek na podatek dochodowy od osób fizycznych, zgodnie z listą plac	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Plan szkoleń dla pracowników biura LGD i Rady LGD (załącznik wymagany jeżeli wystąpiły zmiany w stosunku do dokumentu dołączonego do wniosku o wybór LSR)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Karta rozliczenia zadania w zakresie szkoleń / warsztatów / spotkań / działań komunikacyjnych objętych Planem Komunikacji	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Dokumenty dotyczące rozliczenia w zakresie przeprowadzonych zadań o charakterze edukacyjnym, wydarzeń promocyjnych lub kulturalnych, opracowania dotyczącego obszaru objętego LSR oraz udzielonego doradztwa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6a. Rozliczenie w zakresie opracowania dotyczącego obszaru objętego LSR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6b. Rozliczenie zadania o charakterze edukacyjnym oraz wydarzeń promocyjnych lub kulturalnych	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6c. Lista obecności	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Oświadczenie LGD o kwalifikowalności VAT (jeżeli LGD ubiega się o włączenie VAT do kosztów kwalifikowalnych)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Pełnomocnictwo (w przypadku, gdy zostało udzielone innej osobie niż podczas składania wniosku o dofinansowanie lub gdy zmienił się zakres poprzednio udzielonego pełnomocnictwa)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

9.	Informacja o numerze rachunku bankowego Beneficjenta, prowadzonego przez bank lub spółdzielczą kasę oszczędnościowo-kredytową, na który mają być przekazane środki finansowe z tytułu pomocy w ramach danej transzy (jeżeli dotyczy - załącznik wymagany w przypadku, gdy wystąpiły zmiany po złożeniu wniosku o płatność pierwszej transzy pomocy)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
10.	Oświadczenie Beneficjenta o prowadzeniu oddzielnego systemu rachunkowości albo o korzystaniu z odpowiedniego kodu rachunkowego wraz z wyciągami z polityki rachunkowości i zakładowego planu kont oraz z wydrukami z kont księgowych w ramach prowadzonych ksiąg rachunkowych w rozumieniu art. 125 ust. 4 lit. b rozporządzenia nr 1303/2013, dla wszystkich transakcji związanych z realizacją operacji (załącznik wymagany w przypadku, gdy wystąpiły zmiany)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
11.	Sprawozdanie z realizacji operacji	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
12.	Dokumentacja z postępowania o udzielenie zamówienia wraz z załącznikami	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
13.	Złożone oferty wykonawców zadania ujętego w zestawieniu rzeczowo - finansowym operacji o wartości powyżej 20 000 zł netto	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
14.	Umowa najmu lub dzierżawy maszyn, wyposażenia lub nieruchomości	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Inne załączniki:

15.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
16.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
17.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Liczba załączników (razem):				<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

II. Weryfikacja poprawności wypełnienia formularza wniosku

1.	Wniosek został złożony na właściwym formularzu	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2.	Liczba załączników podana we wniosku zgadza się z liczbą załączników faktycznie załączonych	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3.	Dane identyfikacyjne beneficjenta podane we wniosku są zgodne z danymi zawartymi w umowie	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4.	Wniosek został podpisany przez osoby upoważnione	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Uwagi:

B2: WERYFIKACJA ZGODNOŚCI Z UMOWĄ I KWALIFIKOWALNOŚCI WYDATKÓW

I. Weryfikacja elementów, których niespełnienie skutkować będzie odmową wypłaty pomocy w części/całości

	Weryfikujący				Sprawdzający*			
	TAK	NIE	DO WEZW.	ND	TAK	NIE	DO WEZW.	ND
1. Cel operacji oraz wskaźniki jego realizacji zostały osiągnięte nie później niż do dnia złożenia wniosku o płatność końcową	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Cel operacji oraz wskaźniki jego realizacji mogą zostać osiągnięte pomimo niezrealizowania w pełni zakresu rzeczowo – finansowego	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
uzasadnienie:								

II. Weryfikacja elementów, których niespełnienie skutkować będzie korektą kosztów kwalifikowalnych oraz kwoty pomocy

	Weryfikujący				Sprawdzający*			
	TAK	NIE	DO WEZW.	ND	TAK	NIE	DO WEZW.	ND
1. Zrealizowany zakres z Zestawienia rzeczowo-finansowego z realizacji operacji jest zgodny z zakresem wymienionym w zestawieniu rzeczowo-finansowym operacji załączonym do umowy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Uzasadnienie zmian dokonanych w poszczególnych pozycjach zestawienia rzeczowo-finansowego z realizacji operacji jest wystarczające do uznania kosztów za kwalifikowalne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Zakres rzeczowy kosztów kwalifikowalnych z zestawienia rzeczowo-finansowego z realizacji operacji ma pokrycie w załączonych do wniosku fakturach lub dokumentach księgowych o równoważnej wartości dowodowej wraz z dokumentami potwierdzającymi dokonanie zapłaty	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Do refundacji zostały przedstawione koszty poniesione w związku z realizacją tej operacji poza obszarem LSR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Do refundacji zostały przedstawione koszty poniesione przed dniem przyznania pomocy, lecz nie wcześniej niż w dniu 1 stycznia 2016 r.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Data sprzedaży na przedstawionych do refundacji fakturach lub dokumentach o równoważnej wartości dowodowej jest zgodna z okresem kwalifikowalności kosztów wskazanym w rozporządzeniu ¹	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Koszty przedstawione do refundacji zawarte w przedłożonych fakturach lub dokumentach księgowych o równoważnej wartości dowodowej są kosztami kwalifikowalnymi zgodnie z umową o	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Zachowano konkurencyjny tryb wyboru wykonawców poszczególnych zadań ujętych w zestawieniu rzeczowo-finansowym operacji - w przypadku gdy do ich wyboru nie mają zastosowania przepisy o zamówieniach publicznych	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

9. Przedstawione faktury lub dokumenty księgowe o równoważnej wartości dowodowej są wystawione przez wykonawcę, któremu udzielono zamówienia	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
10. Zadania zrealizowane w ramach operacji nie zostały podzielone	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
11. Beneficjent przedłożył w terminie dokumentację z przeprowadzonego postępowania o udzielenie zamówienia publicznego	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
12. Z faktur lub dokumentów o równoważnej wartości dowodowej oraz dowodów zapłaty wynika, iż:		
12a. wynagrodzenia pracowników biura nie przekraczają kwoty 2-krotności średniego wynagrodzenia brutto w gospodarce narodowej, ogłaszanego na podstawie odrębnych przepisów	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
12b. diety członków rady nie przekraczają 200 zł brutto za każdy dzień uczestnictwa w posiedzeniu rady albo świadczenia przysługującego za ocenę każdego wniosku o dofinansowanie w wysokości przekraczającej 100 zł brutto i nie więcej niż 1000 zł brutto za ocenę wszystkich wniosków o dofinansowanie złożonych w terminie określonym w informacji o możliwości składania do LGD wniosków o dofinansowanie	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
12c. diety członków zarządu nie przekraczają miesięcznej kwoty średniego wynagrodzenia brutto w gospodarce narodowej, ogłaszanego na podstawie odrębnych przepisów;	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
12d. diety członków organu kontroli wewnętrznej nie przekraczają 150 zł brutto za każdy dzień uczestniczenia w posiedzeniu tego organu	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
diety z tytułu podróży służbowej pracowników biura, organu kontroli wewnętrznej, innych organów LGD, członków rady oraz członków zarządu nie przekraczają wysokości:		
- 50 zł brutto na dobę – w przypadku diety z tytułu podróży służbowej na obszarze kraju,	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
- 200 zł brutto na dobę – w przypadku diety z tytułu podróży służbowej poza granicami kraju	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
13. Beneficjent prowadzi oddzielny system albo korzysta z odpowiedniego kodu rachunkowego, o których mowa w art. 125 ust. 4 lit. b rozporządzenia nr 1303/2013 ³ , dla wszystkich transakcji związanych z realizacją operacji, w ramach prowadzonych ksiąg rachunkowych	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
14. Wszystkie transakcje zrealizowane przez Beneficjenta z wyodrębnionego rachunku przeznaczonego wyłącznie do obsługi zaliczki, zostały ujęte w ramach prowadzonych ksiąg rachunkowych zgodnie z wymogiem, o którym mowa w art. 125 ust. 4 lit. b rozporządzenia nr 1303/2013 ³	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
15. Wszystkie transakcje zrealizowane przez Beneficjenta z wyodrębnionego rachunku przeznaczonego wyłącznie do obsługi zaliczki dotyczyły operacji i zostały przeprowadzone bezgotówkowo	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

16. Wnioskowana kwota do wypłaty nie przekracza 95% wysokości kwoty kosztów kwalifikowalnych									
17. Miejsce realizacji operacji zostało zmniejszone									
18. Prawo własności lub posiadania zostało zmienione									
19. Realizacja Planu Komunikacji									
20. Materiały informacyjne i promocyjne lub inne dokumenty potwierdzające realizację operacji									
21. Wymagane pola w sprawozdaniu z realizacji operacji zostały wypełnione									
22. Wskaźnik realizacji celu operacji został zrealizowany									

<p>1. NAME (Last, First, Middle Initial): _____</p> <p>2. DATE OF BIRTH (Month/Day/Year): _____</p> <p>3. SSN (Last four digits only): _____</p> <p>4. ADDRESS (Street, City, State, Zip): _____</p> <p>5. PHONE (Area Code, Number): _____</p> <p>6. EMAIL (Address): _____</p> <p>7. EDUCATION (Degree, Institution, Year): _____</p> <p>8. EMPLOYMENT (Company, Position, Dates): _____</p> <p>9. REFERENCES (Name, Title, Contact Info): _____</p> <p>10. COMMENTS (Additional Information): _____</p>	<p>11. APPROVAL (Signature, Date): _____</p> <p>12. REMARKS (Comments): _____</p> <p>13. STATUS (Active, Inactive, Pending): _____</p> <p>14. REVISIONS (Date, Description): _____</p> <p>15. FINAL REVIEW (Signature, Date): _____</p>
--	--

B3: WERYFIKACJA POD WZGLĘDEM RACHUNKOWYM

		Weryfikujący		Sprawdzający*	
		TAK	DO WEZW.	TAK	DO WEZW.
1.	Przedstawione faktury lub dokumenty o równoważnej wartości dowodowej zostały opłacone w całości	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	Przedstawione faktury lub dokumenty o równoważnej wartości dowodowej są zgodne z wykazem faktur lub dokumentów o równoważnej wartości dowodowej	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	Dane finansowe w zestawieniu rzeczowo-finansowym z realizacji operacji wynikają z danych zawartych w wykazie faktur lub dokumentów o równoważnej wartości dowodowej	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.	Przedstawione faktury lub dokumenty o równoważnej wartości dowodowej odnoszą się do właściwych pozycji Zestawienia rzeczowo-finansowego z realizacji operacji	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.	Łączne kwoty kosztów kwalifikowalnych z Zestawienia rzeczowo-finansowego z realizacji operacji są zgodne z Wykazem faktur lub dokumentów o równoważnej wartości dowodowej i kwotą we wniosku	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.	Wnioskowana kwota pomocy jest poprawnie wyliczona i nie przekracza kwoty określonej w umowie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Uwagi:

C: WYNIK

C1: WSTĘPNY WYNIK WERYFIKACJI KOMPLETNOŚCI I POPRAWNOŚCI, ZGODNOŚCI Z UMOWĄ, ZASADAMI DOTYCZĄCYMI UDZIELANIA POMOCY ORAZ POD WZGLĘDEM RACHUNKOWYM

I. Wynik weryfikacji wniosku

	Weryfikujący	Sprawdzający*	Zatwierdzający **
	TAK	TAK	TAK
1. Wniosek kwalifikuje się do dalszej oceny	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Wniosek wymaga wezwania do usunięcia braków/złożenia wyjaśnień	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Wniosek kwalifikuje się do odmowy wypłaty pomocy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Zweryfikował: _____
imię i nazwisko _____ data i podpis _____

Sprawdził*: _____
imię i nazwisko _____ data i podpis _____

Zatwierdził**: _____
imię i nazwisko _____ data i podpis _____

* Zakres wypełniany w przypadku wyznaczenia Sprawdzającego

** Decyzja w przypadku braku zgodności stanowisk pomiędzy Weryfikującym i Sprawdzającym

Uzasadnienie decyzji Zatwierdzającego w przypadku braku zgodności stanowisk pomiędzy Weryfikującym a Sprawdzającym

II. Wezwanie do usunięcia braków/złożenia wyjaśnień

☐

Zakres wymaganych do usunięcia braków/złożenia wyjaśnień - wg. załącznika nr 1 do karty

Data doręczenia Beneficjentowi pisma w sprawie usunięcia braków/złożenia wyjaśnień:	dd/mm/rrr
Termin, w którym należy usunąć braki/złożyć wyjaśnienia :	dd/mm/rrr
Data nadania/złożenia odpowiedzi w sprawie usunięcia braków/złożenia wyjaśnień:	<input type="text"/>

Weryfikacja po usunięciu braków/złożeniu wyjaśnień - załącznik nr 1 do karty

IIa. Wynik weryfikacji po usunięciu braków/złożeniu wyjaśnień

	Weryfikujący	Sprawdzający*	Zatwierdzający **
	TAK	TAK	TAK
1. Wniosek kwalifikuje się do dalszej oceny	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Wniosek wymaga ponownego wezwania do usunięcia braków/złożenia wyjaśnień	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Zweryfikował: _____
imię i nazwisko data i podpis

Sprawdził*: _____
imię i nazwisko data i podpis

Zatwierdził***: _____
imię i nazwisko data i podpis

* Zakres wypełniany w przypadku wyznaczenia Sprawdzającego

** Decyzja w przypadku braku zgodności stanowisk pomiędzy Weryfikującym i Sprawdzającym

Uzasadnienie decyzji Zatwierdzającego w przypadku braku zgodności stanowisk pomiędzy Weryfikującym a Sprawdzającym

IIb. Ponowne wezwanie do usunięcia braków/złożenia wyjaśnień☐**Zakres wymaganych do usunięcia braków/złożenia wyjaśnień - wg. załącznika nr 1 do karty**

Data doręczenia Beneficjentowi pisma w sprawie ponownego usunięcia braków/złożenia wyjaśnień:	
	dd/mm/rrr
Termin, w którym należy usunąć braki/złożyć wyjaśnienia:	
	dd/mm/rrr
Data nadania/złożenia odpowiedzi w sprawie usunięcia braków/złożenia wyjaśnień:	<input type="checkbox"/>

Weryfikacja po usunięciu braków/złożeniu wyjaśnień - załącznik nr 1 do karty**IIc. Wynik weryfikacji po ponownym wezwaniu do usunięcia braków/złożeniu wyjaśnień**

	Weryfikujący	Sprawdzający*	Zatwierdzający **
	TAK	TAK	TAK
1. Wniosek rozpatuje się w zakresie, w jakim został wypełniony, oraz na podstawie dołączonych do tego wniosku poprawnie sporządzonych dokumentów	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Wniosek kwalifikuje się do odmowy wypłaty pomocy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Zweryfikował:

imię i nazwisko

data i podpis

Sprawdził*:

imię i nazwisko

data i podpis

Zatwierdził**:

imię i nazwisko

data i podpis

* Zakres wypełniany w przypadku wyznaczenia Sprawdzającego

** Decyzja w przypadku braku zgodności stanowisk pomiędzy Weryfikującym i Sprawdzającym

Uzasadnienie decyzji Zatwierdzającego w przypadku braku zgodności stanowisk pomiędzy Weryfikującym a Sprawdzającym

Uwagi:

III. WEZWANIE DO ZŁOŻENIA WYJAŚNIEŃ

☐

Data doręczenia beneficjentowi pisma w sprawie złożenia wyjaśnień:	
	dd/mm/rrrr
Termin, w którym należy złożyć wyjaśnienia :	
	dd/mm/rrrr
Data nadania/złożenia odpowiedzi w sprawie złożenia wyjaśnień:	<input type="checkbox"/>

IIIa. Wynik wyjaśnień

	Weryfikujący		Sprawdzający*	
	TAK	NIE	TAK	NIE
1.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Zweryfikował: _____
imię i nazwisko
data i podpis

Sprawdził*: _____
imię i nazwisko
data i podpis

* Zakres wypełniany w przypadku wyznaczenia Sprawdzającego

Uwagi:

C3: WYNIK WERYFIKACJI KOMPLETNOŚCI I POPRAWNOŚCI, ZGODNOŚCI Z UMOWĄ, ZASADAMI DOTYCZĄCYMI UDZIELANIA POMOCY, POD WZGLĘDEM RACHUNKOWYM

		Weryfikujący	Sprawdzający*	Zatwierdzający**
		TAK	TAK	TAK
1.	Wniosek kwalifikuje się do dalszej oceny i nie wymaga korekty kwoty kosztów kwalifikowalnych i kwoty wnioskowanej do refundacji	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	Wniosek kwalifikuje się do dalszej oceny i wymaga korekty kwoty kosztów kwalifikowalnych i kwoty wnioskowanej do refundacji	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	Wniosek kwalifikuje się do odmowy wypłaty pomocy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Zweryfikował: _____
imię i nazwisko _____ data i podpis _____

Sprawdził*: _____
imię i nazwisko _____ data i podpis _____

Zatwierdził**: _____
imię i nazwisko _____ data i podpis _____

* Zakres wypełniany w przypadku wyznaczenia Sprawdzającego

** Decyzja w przypadku braku zgodności stanowisk pomiędzy Weryfikującym i Sprawdzającym

Uzasadnienie decyzji Zatwierdzającego w przypadku braku zgodności stanowisk pomiędzy Weryfikującym a Sprawdzającym

Uwagi:

D: WIZYTA

☐

KONTROLA NA MIEJSCU

☐

KONTROLA NA ZLECENIE

☐

Kontrola wykonywana z art. 27 oraz w trybie art. 30 ustawy o wspieraniu zrównoważonego rozwoju sektora rybackiego z udziałem EFMiR

	Weryfikujący		Sprawdzający*		Zatwierdzający **	
	TAK	NIE	TAK	NIE	TAK	NIE
Operacja została wytypowana do kontroli na 1. miejscu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Na podstawie dotychczasowej oceny wniosku wymagane jest przeprowadzenie kontroli na 2. miejscu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Uzasadnienie konieczności przeprowadzenia kontroli na miejscu.

Elementy podlegające sprawdzeniu:

Zweryfikował: _____
imię i nazwisko data i podpis

Sprawdził*: _____
imię i nazwisko data i podpis

Zatwierdził**: _____
imię i nazwisko data i podpis

* Zakres wypełniany w przypadku wyznaczenia Sprawdzającego

** Decyzja w przypadku braku zgodności stanowisk pomiędzy Weryfikującym i Sprawdzającym

Uzasadnienie decyzji Zatwierdzającego w przypadku braku zgodności stanowisk pomiędzy Weryfikującym a Sprawdzającym

I. Wynik kontroli na miejscu

KONTROLA NA MIEJSCU

DATA TYPOWANIA :	<input type="checkbox"/>
sposób typowania:	
DATA PRZEPROWADZENIA:	<input type="checkbox"/>
DATA PRZEKAZANIA INFORMACJI POKONTROLNEJ:	

KONTROLA NA ZLECENIE

DATA PRZEPROWADZENIA:	<input type="checkbox"/>
DATA PRZEKAZANIA INFORMACJI POKONTROLNEJ:	

	Weryfikujący	Sprawdzający*	Zatwierdzający **
	TAK	TAK	TAK
Z informacji pokontrolnej nie wynika: 1. konieczność złożenia dodatkowych wyjaśnień wniosek kwalifikuje się do dalszej oceny.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Z informacji pokontrolnej wynika, że: 2. niezbędne jest złożenie dodatkowych wyjaśnień	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wniosek kwalifikuje się do dalszej oceny i: 3. wymaga korekty wnioskowanej kwoty pomocy do refundacji	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Wniosek kwalifikuje się do odmowy wypłaty pomocy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Zweryfikował: _____
imię i nazwisko data i podpis

Sprawdził*: _____
imię i nazwisko data i podpis

Zatwierdził***: _____
imię i nazwisko data i podpis

* Zakres wypełniany w przypadku wyznaczenia Sprawdzającego

** Decyzja w przypadku braku zgodności stanowisk pomiędzy Weryfikującym i Sprawdzającym

Uzasadnienie decyzji Zatwierdzającego w przypadku braku zgodności stanowisk pomiędzy Weryfikującym a Sprawdzającym

Uwagi:

II. Wezwanie do złożenia wyjaśnień

☐

Data doręczenia beneficjentowi pisma w sprawie złożenia wyjaśnień:	
	dd/mm/rrrr
Termin, w którym należy złożyć wyjaśnienia :	
	dd/mm/rrrr
Data nadania/złożenia odpowiedzi w sprawie złożenia wyjaśnień:	

III. Weryfikacja po złożeniu wyjaśnień:

	Weryfikujący		Sprawdzający*	
	TAK	NIE	TAK	NIE
1.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

IV. Wynik kontroli na miejscu po wyjaśnieniach

	Weryfikujący	Sprawdzający*	Zatwierdzający **
	TAK	TAK	
1. Wniosek kwalifikuje się do dalszej oceny	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Wniosek kwalifikuje się do dalszej oceny i wymaga korekty kwoty wnioskowanej do refundacji	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Wniosek kwalifikuje się do odmowy wypłaty pomocy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Zweryfikował: _____
imię i nazwisko _____ data i podpis _____

Sprawdził*: _____
imię i nazwisko _____ data i podpis _____

Zatwierdził**: _____
imię i nazwisko _____ data i podpis _____

* Zakres wypełniany w przypadku wyznaczenia Sprawdzającego

** Decyzja w przypadku braku zgodności stanowisk pomiędzy Weryfikującym i Sprawdzającym

Uzasadnienie decyzji Zatwierdzającego w przypadku braku zgodności stanowisk pomiędzy Weryfikującym a Sprawdzającym

Uwagi:

E1: KOREKTA KWOTY KOSZTÓW KWALIFIKOWALNYCH

RAZEM:	zł
---------------	----

KP-611-443-ARiMR/1/z
Strona23z28

E2: WYLICZENIE KWOTY DO REFUNDACJI

	Weryfikujący	Sprawdzający*		Zatwierdzający	
		TAK	NIE	TAK	NIE
Koszty kwalifikowalne					
1. Kwota kosztów kwalifikowalnych dla danego etapu/operacji wg umowy	<input type="text"/> zł	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Kwota kosztów kwalifikowalnych dla danego etapu/operacji wg wniosku	<input type="text"/> zł	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Kwota zakwestionowanych kosztów dla danego etapu/operacji	<input type="text"/> zł	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Kwota kosztów kwalifikowalnych po korekcie dla danego etapu/operacji	<input type="text"/> zł	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kwota pomocy					
5. Kwota pomocy dla danego etapu/ operacji wg umowy	<input type="text"/> zł	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Wnioskowana kwota pomocy dla danego etapu/operacji wg wniosku	<input type="text"/> zł	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Zatwierdzona kwota do refundacji	<input type="text"/> zł	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Słownie złotych:					
środki EFMiR (85%)	<input type="text"/> zł	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
środki krajowe (15%)	<input type="text"/> zł	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Zweryfikował: _____
imię i nazwisko _____ data i podpis _____

Sprawdził*: _____
imię i nazwisko _____ data i podpis _____

Zatwierdził: _____
imię i nazwisko _____ data i podpis _____

* Zakres wypełniany w przypadku wyznaczenia Sprawdzającego

Data doręczenia Beneficjentowi pisma o przekazaniu zlecenia płatności do ARiMR:	
	dd/mm/rrrr

Uzasadnienie decyzji Zatwierdzającego w przypadku braku zgodności stanowisk pomiędzy Weryfikującym a Sprawdzającym

E3: ROZLICZENIE ZALICZKI



	Weryfikujący	Sprawdzający*		Zatwierdzający	
		TAK	NIE	TAK	NIE
1. Kwota wypłaconej zaliczki	<input type="text"/> zł	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Zwrócona kwota zaliczki przez Beneficjenta	<input type="text"/> zł	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Kwota zaliczki odliczona (rozliczona) dla etapów/operacji	<input type="text"/> zł	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Kwota zaliczki do potrącenia (poz. 1 - poz 2 oraz poz 3)	<input type="text"/> zł	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Kwota rozliczająca pobraną zaliczkę w tym etapie operacji	<input type="text"/> zł	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Kwota do refundacji - po rozliczeniu zaliczki (poz 7 z E2 - poz. 5)	<input type="text"/> zł	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
środki EFMiR (85%)	<input type="text"/> zł	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
środki krajowe (15%)	<input type="text"/> zł	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Pozostała kwota zaliczki do zwrotu (dotyczy płatności ostatecznej)	<input type="text"/> zł	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Kwota odsetek do zwrotu (zgromadzona na rachunku bankowym)	<input type="text"/> zł	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Data doręczenia pisma dot. konieczności zwrotu środków	<input type="text"/> dd/mm/rrrr				
Data przekazania do ARiMR dokumentu zgłoszenia należności	<input type="text"/> dd/mm/rrrr				

Zweryfikował: imię i nazwisko Data i podpis

Sprawdził*: imię i nazwisko Data i podpis

Zatwierdził: imię i nazwisko Data i podpis

* Zakres wypełniany w przypadku wyznaczenia Sprawdzającego

Uzasadnienie decyzji Zatwierdzającego w przypadku braku zgodności stanowisk pomiędzy Weryfikującym a Sprawdzającym

Uwagi:

F: ODMOWA WYPŁATY POMOCY/WYCOFANIE WNIOSKU

	Weryfikujący	Sprawdzający*	Zatwierdzający
	TAK	TAK	TAK
1. Wniosek kwalifikuje się do odmowy wypłaty pomocy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Wniosek został wycofany/Beneficjent zrezygnował z płatności	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Przyczyny odmowy wypłaty pomocy

Część, w której nastąpiła odmowa wypłaty pomocy / wycofanie wniosku w całości

Zweryfikował:

imię i nazwisko

data i podpis

Sprawdził*:

imię i nazwisko

data i podpis

Zatwierdził**:

imię i nazwisko

data i podpis

Data doręczenia Beneficjentowi pisma informującego o odmowie wypłaty pomocy/wycofaniu wniosku w całości

dd/mm/rrrr

* Zakres wypełniany w przypadku wyznaczenia Sprawdzającego

Uwagi:

Załącznik nr 1. USUNIĘCIE/PONOWNE USUNIĘCIE BRAKÓW/ZŁOŻENIE WYJAŚNIEŃ

Zakres braków/złożenie wyjaśnień

	Weryfikacja po usunięciu braków/złożeniu wyjaśnień					
	Weryfikujący			Sprawdzający*		
	TAK	NIE	DO WEZW ¹	TAK	NIE	DO WEZW ¹
1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

[illegible]

Sprawdził*: _____

imię i nazwisko _____ data i podpis _____

Uzasadnienie decyzji Zatwierdzającego w przypadku braku zgodności stanowisk pomiędzy Weryfikującym a Sprawdzającym

KP-611-443-ARiMR/1/z
Strona28z28

**KARTA WERYFIKACJI
WNIOSKU O PŁATNOŚĆ****EFMiR 2014-2020**

Priorytet 4: „Zwiększenie zatrudnienia i spójności terytorialnej”
Program Operacyjny „Rybacktwo i Morze” (PO RYBY 2014-2020)
w zakresie działania:

Wsparcie przygotowawcze - **WP**

Znak sprawy:**Nazwa Beneficjenta:****Numer umowy o
dofinansowanie:****Data przyjęcia wniosku w UM:**

		-			-				
--	--	---	--	--	---	--	--	--	--

Osoby dokonujące oceny wniosku o płatność

1. Weryfikujący

(imię i nazwisko Weryfikującego)

--	--	--	--	--	--	--	--

d d - m m - r r r r

(imię i nazwisko Zatwierdzającego)

2. Zmiana Weryfikującego

☐

(imię i nazwisko Weryfikującego)

uzasadnienie zmiany

--	--	--	--	--	--	--	--

d d - m m - r r r r

(imię i nazwisko Zatwierdzającego)

3. Zmiana Weryfikującego

☐

(imię i nazwisko Weryfikującego)

uzasadnienie zmiany

--	--	--	--	--	--	--	--

d d - m m - r r r r

(imię i nazwisko Zatwierdzającego)

A. Dla wniosku został wyznaczony Sprawdzający:

☐

TAK

☐

NIE

Ze wskazania

TAK

☐

B. Sprawdzający został wyznaczony:

1. Sprawdzający

(imię i nazwisko Sprawdzającego)

		-			-				
d	d	-	m	m	-	r	r	r	r

(imię i nazwisko Zatwierdzającego)

2. Zmiana Sprawdzającego

☐

(imię i nazwisko Sprawdzającego)

		-			-				
d	d	-	m	m	-	r	r	r	r

(imię i nazwisko Zatwierdzającego)

uzasadnienie zmiany

3. Zmiana Sprawdzającego

☐

(imię i nazwisko Sprawdzającego)

		-			-				
d	d	-	m	m	-	r	r	r	r

(imię i nazwisko Zatwierdzającego)

uzasadnienie zmiany

A: WERYFIKACJA WSTĘPNA

	Wstawić "X" we właściwym miejscu			
	Weryfikujący		Sprawdzający*	
	TAK	NIE	TAK	NIE
1. Wniosek został złożony w terminie wynikającym z rozporządzenia ¹ oraz umowy o dofinansowanie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Beneficjent nie podlega zakazowi dostępu do środków, o których mowa w art. 5 ust 3 pkt 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych ² , na podstawie prawomocnego orzeczenia sądu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Beneficjent nie podlega wykluczeniu z otrzymania pomocy finansowej, o którym mowa w art. 210 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 ²	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Uwagi:

I. Wynik weryfikacji wstępnej:

	Weryfikujący		Sprawdzający*		Zatwierdzający**	
	TAK	NIE	TAK	NIE	TAK	NIE
1 Wniosek kwalifikuje się do dalszej oceny	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Zweryfikował: _____

imię i nazwisko
data i podpis

Sprawdził*: _____

imię i nazwisko
data i podpis

Zatwierdził**: _____

imię i nazwisko
data i podpis

* Zakres wypełniany w przypadku wyznaczenia Sprawdzającego

** Decyzja w przypadku braku zgodności stanowisk pomiędzy Weryfikującym i Sprawdzającym

Uzasadnienie decyzji Zatwierdzającego w przypadku braku zgodności stanowisk pomiędzy Weryfikującym a Sprawdzającym

Uwagi:

¹ Rozporządzenie Ministra Gospodarki Morskiej i Żeglugi Śródlądowej z dnia 6 września 2016 roku w sprawie szczegółowych warunków i trybu przyznawania, wypłaty i zwrotu pomocy finansowej na realizację operacji w ramach działań wsparcie przygotowawcze i realizacja lokalnych strategii rozwoju kierowanych przez społeczność, w tym koszty bieżące i i aktywizacja, objętych Priorytetem 4 Zwiększenie zatrudnienia i spójności terytorialnej, zawartym w Programie Operacyjnym Rybactwo i Morze (Dz. U. poz. 1435)

² Ustawa z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2016 r. poz. 1870, z późn. zm.)

³ rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiające przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylające rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013 str. 320, z późn. zm.), zwanego dalej rozporządzeniem nr 1303/2013

B: WERYFIKACJA KOMPLETNOŚCI I POPRAWNOŚCI, ZGODNOŚCI Z UMOWĄ, ZASADAMI DOTYCZĄCYMI UDZIELANIA POMOCY ORAZ POD WZGLĘDEM RACHUNKOWYM

B1: WERYFIKACJA KOMPLETNOŚCI I POPRAWNOŚCI

I. Weryfikacja załączników

	Weryfikujący			Sprawdzający*		
	TAK	DO WEZW.	ND	TAK	DO WEZW.	ND
1. Faktury lub dokumenty księgowe o równoważnej wartości dowodowej wraz z dowodami zapłaty, zgodnie z zestawieniem dokumentów potwierdzających poniesione wydatki	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2. Umowy z dostawcami lub wykonawcami zawierające specyfikację będącą podstawą wystawienia każdej z przedstawionych faktur lub innych dokumentów o równoważnej wartości dowodowej, jeżeli nazwa towaru lub usługi w przedstawionej fakturze lub dokumencie o równoważnej wartości dowodowej, odnosi się do umów zawartych przez Beneficjenta lub nie pozwala na precyzyjne określenie kosztów kwalifikowalnych	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Dokumenty potwierdzające poniesienie kosztów zatrudnienia przez Beneficjenta						
3a. Umowy o pracę wraz z zakresami czynności pracowników	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3b. Lista/y płac z wyszczególnieniem wszystkich składników wynagrodzenia i kwot pobranych z tytułu opłaconych: składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne, składek na Fundusz Pracy i Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz zaliczek na podatek dochodowy od osób fizycznych	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3c. Dokumenty potwierdzające poniesienie wszystkich składników wynagrodzenia i kwot pobranych z tytułu opłaconych: składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne, składek na Fundusz Pracy i Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz zaliczek na podatek dochodowy od osób fizycznych, zgodnie z listą płac	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Plan szkoleń dla pracowników biura LGD i Rady LGD (załącznik wymagany jeżeli wystąpiły zmiany w stosunku do dokumentu dołączonego do wniosku o wybór LSR)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Dokumenty dotyczące rozliczenia w zakresie przeprowadzonych zadań o charakterze edukacyjnym, wydarzeń promocyjnych lub kulturalnych, opracowania dotyczącego obszaru objętego LSR oraz udzielonego doradztwa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5a. Rozliczenie w zakresie opracowania dotyczącego obszaru objętego LSR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5b. Rozliczenie zadania o charakterze edukacyjnym oraz wydarzeń promocyjnych lub kulturalnych	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5c. Lista obecności	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Oświadczenie LGD o kwalifikowalności VAT (jeżeli LGD ubiega się o włączenie VAT do kosztów kwalifikowalnych)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

7. Pełnomocnictwo (w przypadku, gdy zostało udzielone innej osobie niż podczas składania wniosku o dofinansowanie lub gdy zmienił się zakres poprzednio udzielonego pełnomocnictwa)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
8. Informacja o numerze rachunku bankowego Beneficjenta, prowadzonego przez bank lub spółdzielczą kasę oszczędnościowo-kredytową, na który mają być przekazane środki finansowe z tytułu pomocy	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
9. Oświadczenie Beneficjenta o prowadzeniu oddzielnego sytemu rachunkowości albo o korzystaniu z odpowiedniego kodu rachunkowego wraz z wyciągami z polityki rachunkowości i zaciągowego planu kont oraz z wydrukami z kont księgowych w ramach prowadzonych ksiąg rachunkowych w rozumieniu art. 125 ust. 4 lit. b rozporządzenia nr 1303/2013, dla wszystkich transakcji związanych z realizacją operacji (załącznik wymagany w przypadku, gdy wystąpiły zmiany)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
10. Sprawozdanie z realizacji operacji	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
11. Umowa najmu lub dzierżawy maszyn, wyposażenia lub nieruchomości	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
12. Dokumenty potwierdzające prowadzenie strony internetowej na potrzeby przygotowania LSR	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
13. Dokumenty potwierdzające prowadzenie spotkań z udziałem społeczności lokalnej, w tym: zaproszenie/zawiadomienie o spotkaniu wraz z potwierdzeniem rozpowszechnienia informacji o spotkaniu, program, lista obecności, protokół, dokumentacja fotograficzna	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
14. Dokumenty potwierdzające funkcjonowanie biura zapewniającego obsługę mieszkańców obszaru planowanego do objęcia LSR	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
15. Obszar objęty LSR - w przypadku gdy nastąpiła zmiana obszaru LSR w porównaniu z umową o dofinansowanie	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

Inne załączniki:

15.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
16.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
17.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Liczba załączników (razem):		

II. Weryfikacja poprawności wypełnienia formularza wniosku

1. Wniosek został złożony na właściwym formularzu	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
2. Liczba załączników podana we wniosku zgadza się z liczbą załączników faktycznie załączonych	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
3. Dane identyfikacyjne beneficjenta podane we wniosku są zgodne z danymi zawartymi w umowie	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
4. Wniosek został podpisany przez osoby upoważnione	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

Uwagi:

B2: WERYFIKACJA ZGODNOŚCI Z UMOWĄ I KWALIFIKOWALNOŚCI WYDATKÓW

I. Weryfikacja elementów, których niespełnienie skutkować będzie odmową wypłaty pomocy w części/całości

	Weryfikujący				Sprawdzający*			
	TAK	NIE	DO WEZW.	ND	TAK	NIE	DO WEZW.	ND
1. Cel operacji został osiągnięty	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2. Cel operacji oraz wskaźniki jego realizacji mogą zostać osiągnięte pomimo niezrealizowania w pełni zakresu rzeczowo-finansowego	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
uzasadnienie:								

II. Weryfikacja elementów, których niespełnienie skutkować będzie korektą kosztów kwalifikowalnych oraz kwoty pomocy

	Weryfikujący				Sprawdzający*			
	TAK	NIE	DO WEZW.	ND	TAK	NIE	DO WEZW.	ND
1. Zrealizowany zakres z Zestawienia rzeczowo-finansowego z realizacji operacji jest zgodny z zakresem wymienionym w Zestawieniu rzeczowo-finansowym operacji załączonym do umowy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2. Zakres kosztów kwalifikowalnych z zestawienia rzeczowo-finansowego z realizacji operacji ma pokrycie w załączonych do wniosku fakturach lub dokumentach księgowych o równoważnej wartości dowodowej wraz z dokumentami potwierdzającymi dokonanie zapłaty.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3. Do refundacji zostały przedstawione koszty poniesione w związku z realizacją tej operacji poza planowanym obszarem LSR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4. Koszty kwalifikowalne operacji zostały poniesione od dnia przyznania pomocy, lecz nie wcześniej niż w dniu 1 lipca 2015 r. w wysokości do 20 000 zł.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5. Data sprzedaży na przedstawionych do refundacji fakturach lub dokumentach o równoważnej wartości dowodowej jest zgodna z okresem kwalifikowalności kosztów wskazanym w rozporządzeniu ¹	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6. Koszty przedstawione do refundacji zawarte w przedłożonych fakturach lub dokumentach księgowych o równoważnej wartości dowodowej są kosztami kwalifikowalnymi zgodnie z umową o dofinansowanie.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7. Beneficjent prowadzi oddzielny system albo korzysta z odpowiedniego kodu rachunkowego, o których mowa w art. 125 ust. 4 lit. b rozporządzenia nr 1303/2013 ³ dla wszystkich transakcji związanych z realizacją operacji, w ramach prowadzonych ksiąg rachunkowych	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8. Miejsce realizacji operacji zostało zmienione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Prawo własności lub posiadania zostało zmienione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Materiały informacyjne i promocyjne lub inne dokumenty potwierdzające realizację operacji	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Wymagane pola w sprawozdaniu z realizacji operacji zostały wypełnione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Uwagi:

B3: WERYFIKACJA POD WZGLĘDEM RACHUNKOWYM

		Weryfikujący		Sprawdzający*	
		TAK	DO WEZW.	TAK	DO WEZW.
1.	Przedstawione faktury lub dokumenty o równoważnej wartości dowodowej zostały opłacone w całości	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	Przedstawione faktury lub dokumenty o równoważnej wartości dowodowej są zgodne z wykazem faktur lub dokumentów o równoważnej wartości dowodowej	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	Dane finansowe w zestawieniu rzeczowo-finansowym z realizacji operacji wynikają z danych zawartych w wykazie faktur lub dokumentów o równoważnej wartości dowodowej	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.	Przedstawione faktury lub dokumenty o równoważnej wartości dowodowej odnoszą się do właściwych pozycji Zestawienia rzeczowo-finansowego z realizacji operacji	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.	Łączne kwoty kosztów kwalifikowalnych z Zestawienia rzeczowo-finansowego z realizacji operacji są zgodne z Wykazem faktur lub dokumentów o równoważnej wartości dowodowej i kwotą we wniosku	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.	Wnioskowana kwota pomocy jest poprawnie wyliczona i nie przekracza kwoty określonej w umowie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Uwagi:

C: WYNIK

C1: WSTĘPNY WYNIK WERYFIKACJI KOMPLETNOŚCI I POPRAWNOŚCI, ZGODNOŚCI Z UMOWĄ, ZASADAMI DOTYCZĄCYMI UDZIELANIA POMOCY ORAZ POD WZGLĘDEM RACHUNKOWYM

I. Wynik weryfikacji wniosku

	Weryfikujący	Sprawdzający*	Zatwierdzający **
	TAK	TAK	TAK
1. Wniosek kwalifikuje się do dalszej oceny	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Wniosek wymaga wezwania do usunięcia braków/złożenia wyjaśnień	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Wniosek kwalifikuje się do odmowy wypłaty pomocy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Zweryfikował: _____
imię i nazwisko _____ data i podpis _____

Sprawił*: _____
imię i nazwisko _____ data i podpis _____

Zatwierdził**: _____
imię i nazwisko _____ data i podpis _____

* Zakres wypełniany w przypadku wyznaczenia Sprawdzającego

** Decyzja w przypadku braku zgodności stanowisk pomiędzy Weryfikującym i Sprawdzającym

Uzasadnienie decyzji Zatwierdzającego w przypadku braku zgodności stanowisk pomiędzy Weryfikującym a Sprawdzającym

II. Wezwanie do usunięcia braków/złożenia wyjaśnień

☐

Zakres wymaganych do usunięcia braków/złożenia wyjaśnień - wg. załącznika nr 1 do karty

Data doręczenia Beneficjentowi pisma w sprawie usunięcia braków/złożenia wyjaśnień:	
	dd/mm/rrr
Termin, w którym należy usunąć braki/złożyć wyjaśnienia :	
	dd/mm/rrr
Data nadania/złożenia odpowiedzi w sprawie usunięcia braków/złożenia wyjaśnień:	<input type="text"/>

Weryfikacja po usunięciu braków/złożeniu wyjaśnień - załącznik nr 1 do karty

IIa. Wynik weryfikacji po usunięciu braków/złożeniu wyjaśnień

	Weryfikujący	Sprawdzający*	Zatwierdzający **
	TAK	TAK	TAK
1. Wniosek kwalifikuje się do dalszej oceny	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Wniosek wymaga ponownego wezwania do usunięcia braków/złożenia wyjaśnień	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Zweryfikował: _____
imię i nazwisko
data i podpis

Sprawdził*: _____
imię i nazwisko
data i podpis

Zatwierdził**: _____
imię i nazwisko
data i podpis

* Zakres wypełniany w przypadku wyznaczenia Sprawdzającego

** Decyzja w przypadku braku zgodności stanowisk pomiędzy Weryfikującym i Sprawdzającym

Uzasadnienie decyzji Zatwierdzającego w przypadku braku zgodności stanowisk pomiędzy Weryfikującym a Sprawdzającym

I Ib. Ponowne wezwanie do usunięcia braków/złożenia wyjaśnień

☐

Zakres wymaganych do usunięcia braków/złożenia wyjaśnień - wg. załącznika nr 1 do karty

Data doręczenia Beneficjentowi pisma w sprawie ponownego usunięcia braków/złożenia wyjaśnień:	
	dd/mm/rrr
Termin, w którym należy usunąć braki/złożyć wyjaśnienia:	
	dd/mm/rrr
Data nadania/złożenia odpowiedzi w sprawie usunięcia braków/złożenia wyjaśnień:	<input type="checkbox"/>

Weryfikacja po usunięciu braków/złożeniu wyjaśnień - załącznik nr 1 do karty

I Ic. Wynik weryfikacji po ponownym wezwaniu do usunięcia braków/złożeniu wyjaśnień

	Weryfikujący	Sprawdzający*	Zatwierdzający **
	TAK	TAK	TAK
1. Wniosek rozpatuje się w zakresie, w jakim został wypełniony, oraz na podstawie dołączonych do tego wniosku poprawnie sporządzonych dokumentów	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Wniosek kwalifikuje się do odmowy wypłaty pomocy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Zweryfikował: _____

imię i nazwisko

data i podpis

Sprawdził*: _____

imię i nazwisko

data i podpis

Zatwierdził**: _____

imię i nazwisko

data i podpis

* Zakres wypełniany w przypadku wyznaczenia Sprawdzającego

** Decyzja w przypadku braku zgodności stanowisk pomiędzy Weryfikującym i Sprawdzającym

Uzasadnienie decyzji Zatwierdzającego w przypadku braku zgodności stanowisk pomiędzy Weryfikującym a Sprawdzającym

Uwagi:

C2. WERYFIKACJA KRZYŻOWA

ND

I. Weryfikacja krzyżowa

	Weryfikujący				Sprawdzający*			
	TAK	NIE	DO WYJAŚNIENIA	ND	TAK	NIE	DO WYJAŚNIENIA	ND
1.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Opis przeprowadzonych czynności kontrolnych:								

II. Wynik

	Weryfikujący	Sprawdzający*	Zatwierdzający**
	TAK	TAK	TAK
1.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Zweryfikował: _____
imię i nazwisko data i podpis

Sprawdził*: _____
imię i nazwisko data i podpis

Zatwierdził**: _____
imię i nazwisko data i podpis

* Zakres wypełniany w przypadku wyznaczenia Sprawdzającego

** Decyzja w przypadku braku zgodności stanowisk pomiędzy Weryfikującym i Sprawdzającym

Uzasadnienie decyzji Zatwierdzającego w przypadku braku zgodności stanowisk pomiędzy Weryfikującym a Sprawdzającym

Uwagi:

IIa. Zakres oraz uzasadnienie wyjaśnień

III. WEZWANIE DO ZŁOŻENIA WYJAŚNIEŃ

☐

Data doręczenia beneficjentowi pisma w sprawie złożenia wyjaśnień:	
	dd/mm/rrrr
Termin, w którym należy złożyć wyjaśnienia :	
	dd/mm/rrrr
Data nadania/złożenia odpowiedzi w sprawie złożenia wyjaśnień:	<input type="checkbox"/>

IIIa. Wynik wyjaśnień

	Weryfikujący		Sprawdzający*	
	TAK	NIE	TAK	NIE
1.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Zweryfikował: _____

imię i nazwisko

data i podpis

Sprawdził*: _____

imię i nazwisko

data i podpis

* Zakres wypełniany w przypadku wyznaczenia Sprawdzającego

Uwagi:

C3: WYNIK WERYFIKACJI KOMPLETNOŚCI I POPRAWNOŚCI, ZGODNOŚCI Z UMOWĄ, ZASADAMI DOTYCZĄCYMI UDZIELANIA POMOCY, POD WZGLĘDEM RACHUNKOWYM

	Weryfikujący	Sprawdzający*	Zatwierdzający**
	TAK	TAK	TAK
1. Wniosek kwalifikuje się do dalszej oceny i nie wymaga korekty kwoty kosztów kwalifikowalnych i kwoty wnioskowanej do refundacji	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Wniosek kwalifikuje się do dalszej oceny i wymaga korekty kwoty kosztów kwalifikowalnych i kwoty wnioskowanej do refundacji	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Wniosek kwalifikuje się do odmowy wypłaty pomocy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Zweryfikował: _____
imię i nazwisko
data i podpis

Sprawdził*: _____
imię i nazwisko
data i podpis

Zatwierdził**: _____
imię i nazwisko
data i podpis

* Zakres wypełniany w przypadku wyznaczenia Sprawdzającego

** Decyzja w przypadku braku zgodności stanowisk pomiędzy Weryfikującym i Sprawdzającym

Uzasadnienie decyzji Zatwierdzającego w przypadku braku zgodności stanowisk pomiędzy Weryfikującym a Sprawdzającym

Uwagi:

D: WIZYTA

☐

KONTROLA NA MIEJSCU

☐

KONTROLA NA ZLECENIE

☐

Kontrola wykonywana z art. 27 oraz w trybie art. 30 ustawy o wspieraniu zrównoważonego rozwoju sektora rybackiego z udziałem EFMiR

	Weryfikujący		Sprawdzający*		Zatwierdzający **	
	TAK	NIE	TAK	NIE	TAK	NIE
1. Operacja została wytypowana do kontroli na miejscu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Na podstawie dotychczasowej oceny wniosku wymagane jest przeprowadzenie wizytacji w miejscu w trybie kontroli na miejscu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Uzasadnienie konieczności przeprowadzenia kontroli na miejscu

Elementy podlegające sprawdzeniu:

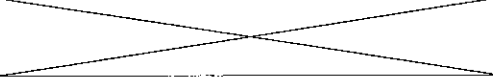
Zweryfikował:	_____	_____
	imię i nazwisko	data i podpis
Sprawdził*:	_____	_____
	imię i nazwisko	data i podpis
Zatwierdził**:	_____	_____
	imię i nazwisko	data i podpis

* Zakres wypełniany w przypadku wyznaczenia Sprawdzającego
 ** Decyzja w przypadku braku zgodności stanowisk pomiędzy Weryfikującym i Sprawdzającym

Uzasadnienie decyzji Zatwierdzającego w przypadku braku zgodności stanowisk pomiędzy Weryfikującym a Sprawdzającym

I. Wynik kontroli na miejscu

KONTROLA NA MIEJSCU	
DATA TYPOWANIA :	_____
sposób typowania:	_____
DATA PRZEPROWADZENIA:	_____
DATA PRZEKAZANIA INFORMACJI POKONTROLNEJ:	_____
KONTROLA NA ZLECENIE	
DATA PRZEPROWADZENIA:	_____
DATA PRZEKAZANIA INFORMACJI POKONTROLNEJ:	_____

	Weryfikujący	Sprawdzający*	Zatwierdzający **
	TAK	TAK	TAK
Z informacji pokontrolnej nie wynika 1. konieczność złożenia dodatkowych wyjaśnień wniosek kwalifikuje się do dalszej oceny.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Z informacji pokontrolnej wynika, że 2. niezbędne jest złożenie dodatkowych wyjaśnień	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wniosek kwalifikuje się do dalszej oceny i 3. wymaga korekty wnioskowanej kwoty pomocy do refundacji	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Wniosek kwalifikuje się do odmowy wypłaty pomocy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Zweryfikował: _____
imię i nazwisko data i podpis

Sprawdził*: _____
imię i nazwisko data i podpis

Zatwierdził**: _____
imię i nazwisko data i podpis

* Zakres wypełniany w przypadku wyznaczenia Sprawdzającego

** Decyzja w przypadku braku zgodności stanowisk pomiędzy Weryfikującym i Sprawdzającym

Uzasadnienie decyzji Zatwierdzającego w przypadku braku zgodności stanowisk pomiędzy Weryfikującym a Sprawdzającym

Uwagi:

II. Wzwanie do złożenia wyjaśnień

☐

Data doręczenia beneficjentowi pisma w sprawie złożenia wyjaśnień:	
	dd/mm/rrrr
Termin, w którym należy złożyć wyjaśnienia :	
	dd/mm/rrrr
Data nadania/złożenia odpowiedzi w sprawie złożenia wyjaśnień:	<input type="checkbox"/>
Data nadania/złożenia odpowiedzi w sprawie złożenia wyjaśnień, która została wyznaczona beneficjentowi w wyniku zgody na przedłużenie terminu wykonania przez niego czynności złożenia wyjaśnień:	<input type="checkbox"/>
	dd/mm/rrrr

III. Weryfikacja po złożeniu wyjaśnień:

	Weryfikujący		Sprawdzający*	
	TAK	NIE	TAK	NIE
1.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

IV. Wynik kontroli na miejscu po wyjaśnieniach

	Weryfikujący	Sprawdzający*	Zatwierdzający **
	TAK	TAK	
1. Wniosek kwalifikuje się do dalszej oceny	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Wniosek kwalifikuje się do dalszej oceny i wymaga korekty kwoty wnioskowanej do refundacji	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Wniosek kwalifikuje się do odmowy wypłaty pomocy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Zweryfikował: _____
imię i nazwisko
data i podpis

Sprawdził*: _____
imię i nazwisko
data i podpis

Zatwierdził**: _____
imię i nazwisko
data i podpis

* Zakres wypełniany w przypadku wyznaczenia Sprawdzającego

** Decyzja w przypadku braku zgodności stanowisk pomiędzy Weryfikującym i Sprawdzającym

Uzasadnienie decyzji Zatwierdzającego w przypadku braku zgodności stanowisk pomiędzy Weryfikującym a Sprawdzającym

Uwagi:

E: KOREKTA KWOTY KOSZTÓW KWALIFIKOWALNYCH I KWOTY WNIOSKOWANEJ DO REFUNDACJI ORAZ ZESTAWIENIE WYLICZONEJ KWOTY DO REFUNDACJI

E1: KOREKTA KWOTY KOSZTÓW KWALIFIKOWALNYCH

[illegible]

RAZEM:		zł
---------------	--	----

1. Kwota korekty w wyniku kontroli administracyjnej (suma kwot z wierszy, dla których w kol. 7 nie zaznaczono kodów) zł

2. Kwota korekty w wyniku kontroli na miejscu zł

3. Przyczyna korekty kwoty pomocy w wyniku kontroli na miejscu (kod/kody)

E2: WYLICZENIE KWOTY DO REFUNDACJI

		Weryfikujący	Sprawdzający*		Zatwierdzający	
			TAK	NIE	TAK	NIE
Koszty kwalifikowalne						
1.	Kwota kosztów kwalifikowalnych dla operacji wg umowy	<input type="text"/> zł	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	Kwota kosztów kwalifikowalnych dla operacji wg wniosku	<input type="text"/> zł	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	Kwota zakwestionowanych kosztów dla operacji	<input type="text"/> zł	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.	Kwota kosztów kwalifikowalnych po korekcie dla operacji	<input type="text"/> zł	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kwota pomocy						
5.	Kwota pomocy dla operacji wg umowy	<input type="text"/> zł	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.	Wnioskowana kwota pomocy dla operacji wg wniosku	<input type="text"/> zł	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.	Zatwierdzona kwota do refundacji	<input type="text"/> zł	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Słownie złotych:						
środki EFMiR (85%)		<input type="text"/> zł	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
środki krajowe (15%)		<input type="text"/> zł	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Zweryfikował: _____
imię i nazwisko data i podpis

Sprawdził*: _____
imię i nazwisko data i podpis

Zatwierdził: _____
imię i nazwisko data i podpis

* Zakres wypełniany w przypadku wyznaczenia Sprawdzającego

Data doręczenia Beneficjentowi pisma o przekazaniu zlecenia płatności do ARiMR:	
	<small>dd/mm/rrrr</small>

Uzasadnienie decyzji Zatwierdzającego w przypadku braku zgodności stanowisk pomiędzy Weryfikującym a Sprawdzającym

F: ODMOWA WYPŁATY POMOCY/WYCOFANIE WNIOSKU

	Weryfikujący	Sprawdzający*	Zatwierdzający
	TAK	TAK	TAK
1. Wniosek kwalifikuje się do odmowy wypłaty pomocy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Wniosek został wycofany/Beneficjent zrezygnował z płatności	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Przyczyny odmowy wypłaty pomocy

Część, w której nastąpiła odmowa wypłaty pomocy / wycofanie wniosku w całości

Zweryfikował:

imię i nazwisko

data i podpis

Sprawdził*:

imię i nazwisko

data i podpis

Zatwierdził**:

imię i nazwisko

data i podpis

Data doręczenia Beneficjentowi pisma informującego o odmowie wypłaty pomocy/wycofaniu wniosku w całości

dd/mm/rrrr

* Zakres wypełniany w przypadku wyznaczenia Sprawdzającego

Uwagi:

Załącznik nr 1. USUNIĘCIE/PONOWNE USUNIĘCIE BRAKÓW/ZŁOŻENIE WYJAŚNIEŃ

Zakres braków/złożenie wyjaśnień

	Weryfikacja po usunięciu braków/złożeniu wyjaśnień					
	Weryfikujący			Sprawdzający*		
	TAK	NIE	DO WEZW ¹	TAK	NIE	DO WEZW ¹
1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

[illegible]

Zatwierdził**:

**** Decyzja w przypadku braku zgodności stanowisk pomiędzy Weryfikującym i Sprawdzającym**

[illegible]

¹ wyłącznie w przypadku pierwszego wezwania do usunięcia usunięcia braków