

MINISTERSTWO ROZWOJU REGIONALNEGO

Program Operacyjny Innowacyjna Gospodarka

Wniosek o dofinansowanie realizacji projektu

5. Oś priorytetowa:

Dyfuzja innowacji

Działanie 5.2:

Wspieranie instytucji otoczenia biznesu świadczących usługi proinnowacyjne oraz ich sieci o znaczeniu ponadregionalnym

Projekt systemowy PARP

Rozwój usług doradczych o charakterze proinnowacyjnym świadczonych przez ośrodki Krajowej Sieci Innowacji (KSI)

Data wpłynięcia wniosku o dofinansowanie*	1
Numer wniosku o dofinansowanie*	2

*Rubryka wypełniana przez instytucję, do której przesyłany jest wniosek o dofinansowanie.

I. Informacje ogólne o projekcie

1. Identyfikacja rodzaju interwencji		
Program Operacyjny	4 A	Innowacyjna Gospodarka 4
Osł Priorytetowa	5. 5 A	Dyfuzja innowacji 5
Działanie	5.2 6 A	Wspieranie instytucji otoczenia biznesu świadczących usługi proinnowacyjne oraz ich sieci o znaczeniu ponadregionalnym 6
2. Klasyfikacja projektu		Wartość
	Kod	
Temat priorytetowy	05 7 A	Usługi w zakresie zaawansowanego wsparcia dla przedsiębiorstw i grup przedsiębiorstw 7
Forma finansowania	01 8 8 A	Pomoc bezzwrotna 8
Obszar realizacji	00 9 A	Nie dotyczy 9
Dział gospodarki	10 A	Wszystkie za wyjątkiem: 01 – rolnictwo, łowiectwo i leśnictwo oraz 02 – rybołówstwo 10
3. Projekt ma co najmniej neutralny wpływ na polityki horyzontalne Unii Europejskiej wymienione w art. 16 i 17 rozporządzenia 1083/2006		TAK <input type="checkbox"/> 13 NIE <input type="checkbox"/>
Uzasadnienie: 14		

II. Identyfikacja Wnioskodawcy

4. Formy prowadzonej działalności	
Typ wnioskodawcy	
(należy wybrać właściwy typ wnioskodawcy z listy podanej w instrukcji do wniosku) 15	
Forma prawna prowadzonej działalności	
(należy wybrać właściwą formę prawną z listy podanej w instrukcji do wniosku) 16	
5. Dane Wnioskodawcy	
Nazwa Wnioskodawcy	17
NIP	18
Numer REGON	19
Numer w:	
a) Krajowym Rejestrze Sądowym	20
b) Ewidencji Działalności Gospodarczej	21
Kod PKD/EKD:	
Podstawowej działalności wnioskodawcy	22
Projektu, (w przypadku jeśli jest inny niż kod działalności podstawowej)	23
5.A. Adres siedziby:	
Województwo	24
Powiat	25

Gmina	26
Miejscowość	27
Ulica	28
Nr domu	29
Nr lokalu	30
Kod pocztowy	31
Numer telefonu	32
Numer faksu	33
Adres poczty elektronicznej	34
Adres strony internetowej	35
5.B Adres do korespondencji:	
Województwo	36
Powiat	37
Gmina	38
Miejscowość	39
Ulica	40
Nr domu	41
Nr lokalu	42
Kod pocztowy	43
Numer telefonu	44
Numer faksu	45
Adres poczty elektronicznej	46
Adres strony internetowej	47
6. Dane osoby/osób upoważnionych przez Wnioskodawcę do kontaktów	
Imię	48
Nazwisko	49
Stanowisko służbowe	50
Numer telefonu	51
Numer faksu	52
Adres poczty elektronicznej	53

III Charakterystyka Wnioskodawcy

7. Projekt składany przez Instytucję zarejestrowaną w Krajowym Systemie Usług dla Małych i Średnich Przedsiębiorstw w zakresie usług doradczych o charakterze proinnowacyjnym, będącą ośrodkiem Krajowej Sieci Innowacji	TAK <input type="checkbox"/> A	NIE <input type="checkbox"/>
Numer rejestracyjny ośrodka KSU	B	
8. Doświadczenie w realizacji usług doradczych o charakterze proinnowacyjnym dla przedsiębiorców		
<i><krótki opis usług proinnowacyjnych świadczonych do tej pory przez Wnioskodawcę w tym audytów technologicznych i transferów technologii, liczba wyświadczonych usług proinnowacyjnych, liczba przedsiębiorców objętych usługami></i> 64		
	2007	2008

liczba transferów technologii wyświadczonych zgodnie ze Standardem ośrodka Krajowej Sieci Innowacji (KSI)	64A	64B		
9. Posiadane zaplecze lokalowo-techniczne				
Proszę o krótką charakterystykę w następujących kwestiach:				
Pomieszczenia niezbędne do realizacji projektu, ich wyposażenie:				
74				
Posiadane środki trwałe, które zostaną wykorzystane do realizacji projektu:				
75				
Inne niezbędne zasoby techniczne do realizacji projektu:				
76				
10. Posiadane zasoby kadrowe				
Liczba zatrudnionych osób na umowę o pracę osób 77			
Liczba ekspertów zewnętrznych na stałe współpracujących z instytucją osób 78			
Liczba konsultantów świadczących usługi proinnowacyjne osób 79			
Lista kluczowych konsultantów zarejestrowanych w KSU w zakresie usług doradczych o charakterze proinnowacyjnym, przewidzianych do świadczenia usług proinnowacyjnych w ramach projektu				
Imię konsultanta	Nazwisko konsultanta	Osoba zatrudniona u Wnioskodawcy/konsultant zewnętrzny	Posiadane doświadczenie	Rola w procesie świadczenia usługi proinnowacyjnej
80	81	82	83	84
80	81	82	83	84
11. Doświadczenie Wnioskodawcy w zarządzaniu i realizacji projektów o podobnej skali, w tym projektów finansowanych ze środków Unii Europejskiej				
Program	Kwota projektu		Krótki opis projektu	
85	86		87	

IV Opis projektu

12. Założenia projektu
a. Cel projektu
89
b. Charakterystyka grupy docelowej odbiorców usług
91
13. Uzasadnienie projektu
<i><opis powinien zawierać następujące elementy: uzasadnienie wysokości zaplanowanych wskaźników, grupy docelowej, okresu realizacji ></i> 92
14. Wpływ projektu na dotychczasową ofertę usług

Czy projekt ma wpływ na dotychczasową działalność Wnioskodawcy (pod względem kompleksowości, dostępności dla przedsiębiorców, zwiększenia liczby klientów, podniesienia standardów świadczenia usług, komplementarności z innymi projektami)		TAK <input type="checkbox"/> 97	NIE <input type="checkbox"/>
<i>Jeśli TAK proszę o opisanie wpływu projektu 98</i>			
15. Sposób realizacji projektu			
Opis powinien zawierać następujące elementy:			
Proponowane metody, narzędzia i zasoby ludzkie przewidziane do realizacji projektu			
99			
Sposób koordynacji i zarządzania projektem			
100			
Zakres działań podejmowanych w projekcie			
101			
16. Trwałość projektu			
Czy usługi świadczone w ramach projektu będą kontynuowane przez co najmniej 5 lat po zakończeniu finansowania projektu		TAK <input type="checkbox"/> 104	NIE <input type="checkbox"/>
<i>Jeśli TAK proszę o opisanie sposobu utrzymania trwałości projektu</i>			
105			
17. Harmonogram realizacji projektu			
a. Termin realizacji projektu			
Planowany termin rozpoczęcia realizacji projektu		108	
Planowany termin zakończenia realizacji projektu		109	
b. Harmonogram rzeczowo – finansowy realizacji projektu			
Lp.	Wyszczególnienie działań merytorycznych realizowanych w ramach etapu	Wydatki całkowite	Wydatki kwalifikowane
ETAP I: Termin rozpoczęcia: dd/mm/rrrr 110 Termin zakończenia: dd/mm/rrrr 111			
1.	Działania związane z przeprowadzeniem transferów technologii 112	113	114
2.	Działania związane z realizacją audytów technologicznych 112A	113A	114A
Razem ETAP I		115	116
ETAP n: Termin rozpoczęcia: dd/mm/rrrr Termin zakończenia: dd/mm/rrrr			
1.	Działania związane ze przeprowadzeniem transferów technologii 112	113	114
2.	Działania związane z realizacją audytów technologicznych 112A	113A	114A

Razem ETAP n		115	116
Razem wydatki dla projektu		117	118
18. Lokalizacja projektu			
Projekt realizowany na terenie całego kraju		Tak <input type="checkbox"/> 119	Nie <input type="checkbox"/>
Województwo	Powiat	Gmina	
120	121	122	
19. Skwantyfikowane wskaźniki realizacji celów projektu			
a. Wskaźnik produktu			
Nazwa wskaźnika	j.m.	2009	2010
		2011	RAZEM
Liczba wyświadczonych usług audytu technologicznego 123A	szt. 124A	125A	125A
		125A	126A
Liczba wyświadczonych usług transferu technologii 123	szt. 124	125	125
		125	126
b. Wskaźnik rezultatu			
Nazwa wskaźnika	j. m.		RAZEM
Liczba klientów (przedsiębiorcy), którzy skorzystali z usług audytu technologicznego i transferu technologii 127	128	szt.	130
20. Źródła finansowania projektu		Wydatki ogółem <i>(w PLN)</i>	Wydatki kwalifikowane <i>(w PLN)</i>
Środki gwarantowane przez Wnioskodawcę, w tym:			
Środki prywatne		139	140
Inne źródła finansowania			
(wymienić jakie) 137 A		137	138
137 A		137	138
RAZEM		141	142
21. Całkowite wydatki na realizację projektu (w PLN) 145			
W tym:			
Wydatki kwalifikowane (w PLN)		146	
Wydatki niekwalifikowane (w PLN)		147	
Dofinansowanie ze środków publicznych w ramach działania 5.2 PO IG jako %		148	

wydatków kwalifikowanych				
Kwota dofinansowania (w PLN)		149		
Udział kredytu ze środków EBI¹ w środkach gwarantowanych przez Wnioskodawcę		152		
22. Planowane wydatki w ramach projektu:				
a. Według wartości świadczonych usług				
Nazwa usługi	Liczba usług	Wartość jednostkowa usługi	Kwota ogółem	W tym wydatki kwalifikowane
Transfer technologii C	D	E	F	G
Audyt technologiczny H	I	J	K	L
RAZEM			M	N
b. Według podziału na kategorie wydatków				
Lp.	Kategorie wydatków	Wydatki całkowite (w PLN)	Wydatki kwalifikowane (w PLN)	
1	Wynagrodzenia osób zaangażowanych w realizację projektu w tym osób zarządzającym projektem. 153	154	155	
2	Podróże służbowe osób uczestniczących w świadczeniu usług proinnowacyjnych 153	154	155	
3	Zakup nowego sprzętu wraz z kosztami jego ubezpieczenia oraz wyposażenia biurowego, oprogramowania i licencji oraz innych niezbędnych do świadczenia usług proinnowacyjnych wartości niematerialnych i prawnych 153	154	155	
4	Zakup usług, w szczególności transportowych, telekomunikacyjnych, pocztowych i komunalnych 153	154	155	
5	Najem i użytkowanie pomieszczeń 153	154	155	
6	Pokrycie kosztów amortyzacji budynków 153	154	155	
7	Remonty, naprawy lub adaptacja pomieszczeń w zakresie niezbędnym do świadczenia usług proinnowacyjnych 153	154	155	
8	Tłumaczenia i druk materiałów oraz ich publikacja 153	154	155	
9	Działania promocyjne i informacyjne 153	154	155	

¹ Europejski Bank Inwestycyjny

10	Obsługa księgową i usługi prawnicze oraz doradcze i eksperckie 153	154	155
11	Koszty uczestnictwa w międzynarodowych sieciach instytucji otoczenia biznesu 153	154	155
12	Raty spłat wartości początkowej środków trwałych i wartości niematerialnych i prawnych z tytułu umowy leasingu do wysokości ich wartości początkowej z dnia zawarcia umowy leasingu, poniesione do dnia zakończenia realizacji projektu 153	154	155
13	Pokrycie kosztów ustanowienia zabezpieczenia prawidłowej realizacji umowy o udzieleniu wsparcia 153	154	155
13a	Pokrycie kosztów związanych z otwarciem oraz prowadzeniem przez beneficjenta lub podmiot realizujący z nim projekt wyodrębnionego na rzecz projektu subkonta na rachunku bankowym lub odrębnego rachunku bankowego		
14	Pokrycie kosztów administracyjnych lub ogólnozakładowych w wysokości nie przekraczającej 10 % całkowitych wydatków kwalifikowanych, o których mowa w pkt. 1-13a 153	154	155
15	Audyt finansowy dotyczący wydatków poniesionych w projekcie, o których mowa w pkt. 1-14 153	154	155
RAZEM		156	157
23. Plan finansowy projektu			
Rok	kwartał	Wydatki	
		Ogółem	Kwalifikowane
200.. 158	I kwartał 159	160	162
200.. 158	II kwartał 159	160	162
(...)	(...)		
RAZEM		163	165

DEKLARACJA WNIOSKODAWCY

1. Oświadczam, iż informacje zawarte we wniosku i załącznikach są zgodne ze stanem faktycznym i jestem świadomy odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 271 kodeksu karnego, dotyczącej poświadczania nieprawdy, co do okoliczności mającej znaczenie prawne.
2. Oświadczam, iż w przypadku otrzymania dofinansowania na realizację projektu nie naruszę zasady zakazu podwójnego finansowania, oznaczającej niedozwolone zrefundowanie całkowite lub częściowe danego wydatku dwa razy ze środków publicznych (wspólnotowych lub krajowych).
3. Posiadam wystarczające środki finansowe gwarantujące płynną i terminową realizację projektu przedstawionego w niniejszym wniosku.
4. Nie pozostaję pod zarządem komisyjnym bądź znajduję się w toku likwidacji, postępowania upadłościowego.
5. Oświadczam, że²
 - Nie mam prawnej możliwości odzyskania lub odliczenia poniesionego ostatecznie kosztu podatku VAT w związku z realizacją działań objętych wnioskiem. Jednocześnie zobowiązuję się do zwrotu zrefundowanej w ramach projektu części poniesionego podatku VAT, jeżeli zaistnieją przesłanki umożliwiające odzyskanie lub odliczenie tego podatku.
 - Będę mógł odzyskać lub odliczyć koszt podatku VAT poniesiony w związku z realizacją działań objętych wnioskiem.
6. Oświadczam, że projekt jest zgodny z właściwymi przepisami prawa wspólnotowego i krajowego, w szczególności dotyczącymi zamówień publicznych oraz pomocy publicznej.
7. Oświadczam, że nie zalegam w opłacaniu składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy i Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz podatków i innych należności publicznoprawnych.
8. Zobowiązuję się do zapewnienia trwałości efektów realizacji projektu przez okres minimum 5 lat od zakończenia jego realizacji.
9. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z ubiegania się o dofinansowanie na podstawie art. 211 ustawy z dnia 30 czerwca 2005 r. *o finansach publicznych* (Dz. U. Nr 249, poz. 2104, z późn. zm.).
10. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z ubiegania się o dofinansowanie na podstawie ustawy z dnia 9 listopada 2000 r. *o utworzeniu Polskiej Agencji Rozwoju Przedsiębiorczości* (Dz. U. z 2007 r. Nr 42, poz 275, z późn. zm.).
11. Zobowiązuję się do:
 - a. nieodpłatnego świadczenia usług objętych wsparciem na rzecz przedsiębiorców,
 - b. wykorzystania, w okresie realizacji projektu objętego wsparciem, towarów, wartości niematerialnych i prawnych oraz usług zakupionych ze środków wsparcia wyłącznie w celach związanych z jego realizacją,
 - c. zwrotu do Agencji w terminie określonym w umowie o udzielenie wsparcia, ale nie później niż w okresie 6 miesięcy od dnia zakończenia realizacji projektu,

² zaznaczyć właściwy kwadrat (w przypadku zaznaczenia drugiej opcji – podać, jakiej części podatku VAT dotyczy)

kwoty stanowiącej różnicę pomiędzy otrzymaną kwotą wsparcia na usługi proinnowacyjne a sumą pomocy de minimis udzielonej przedsiębiorcom, przy czym przy ustalaniu kwoty do zwrotu uwzględnia się zmianę wartości pieniądza w czasie,

d. prowadzenia odrębnej ewidencji księgowej dla projektu objętego wsparciem.

12. Wyrażam zgodę na udzielanie informacji na potrzeby ewaluacji (ocen) przeprowadzanych przez Agencję lub inną uprawnioną instytucję lub jednostkę organizacyjną.
13. Wyrażam zgodę na wizytę w miejscu realizacji projektu na potrzeby oceny przed podpisaniem umowy o dofinansowanie, przeprowadzanych przez Agencję lub inną uprawnioną instytucję lub jednostkę organizacyjną.

.....

data

.....

*podpis i pieczęć osoby/osób upoważnionych
do reprezentowania Wnioskodawcy*