



## Wzór wniosku o dofinansowanie projektu w ramach programu: Fundusze Europejskie dla Pomorza 2021-2027

Informacje o projekcie		
Program		
Priorytet		
Działanie		
Instytucja Organizująca Nabór		
Numer naboru		
Tytuł projektu		
Opis projektu		
Data rozpoczęcia realizacji projektu		
Data zakończenia realizacji projektu		
Grupy docelowe		
Zakres interwencji		
Obszar realizacji projektu		
Województwo	Powiat	Gmina



## Wnioskodawca i realizatorzy

Typ organizacji

Typ Identyfikatora

Identyfikator

Nazwa

Typ wnioskodawcy

Forma własności

Wielkość przedsiębiorstwa

Kraj

Miejscowość

Kod pocztowy

Ulica

Nr budynku

Nr lokalu

Adres email

Numer telefonu

Strona WWW

Możliwość odzyskania VAT

Osoba do kontaktu nr:

Imię

Nazwisko

Telefon

Adres email

Realizator nr:

Typ organizacji

Typ identyfikatora



<b>Identyfikator</b>
<b>Nazwa</b>
<b>Typ wnioskodawcy</b>
<b>Forma własności</b>
<b>Wielkość przedsiębiorstwa</b>
<b>Kraj</b>
<b>Miejscowość</b>
<b>Kod pocztowy</b>
<b>Ulica</b>
<b>Nr budynku</b>
<b>Nr lokalu</b>
<b>Adres email</b>
<b>Telefon</b>
<b>Strona WWW</b>
<b>Możliwość odzyskania VAT</b>



## Wskaźniki projektu

### Wskaźniki produktu

Wskaźnik nr:

Wskaźnik realizacji projektu

Jednostka miary

Podział na płeć

Wartość docelowa - kobiety

Wartość docelowa - mężczyźni

Wartość docelowa - ogółem

Sposób pomiaru wskaźnika

Typ wskaźnika

### Wskaźniki rezultatu

Wskaźnik nr:

Wskaźnik realizacji projektu

Jednostka miary

Podział na płeć

Wartość docelowa - kobiety

Wartość docelowa - mężczyźni

Wartość docelowa - ogółem

Sposób pomiaru wskaźnika

Typ wskaźnika

### Inne wspólne wskaźniki produktu

Inne wspólne wskaźniki projektu

Wskaźnik nr:

Wskaźnik realizacji projektu

Sposób wyliczenia wskaźnika



<b>Jednostka miary</b>
<b>Podział na płeć</b>
<b>Wartość docelowa - kobiety</b>
<b>Wartość docelowa - mężczyźni</b>
<b>Wartość docelowa - ogółem</b>
<b>Sposób pomiaru wskaźnika</b>
<b>Typ wskaźnika</b>



## Zadania

**Zadanie nr:**

**Nazwa zadania**

**Koszty pośrednie**

**Opis i uzasadnienie zadania**

**Data rozpoczęcia**

**Data zakończenia**



## Budżet projektu

Nazwa zadania	Wydatki ogółem	Dofinansowanie
Nazwa kosztu	Wydatki ogółem	Dofinansowanie
Uproszczona metoda rozliczenia	Kategoria kosztu	
Wysokość stawki	Liczba stawek	
Wydatki ogółem	Dofinansowanie	
Limity	Realizator	
<b>Wskaźnik kwoty ryczałtowej</b>		
Nazwa wskaźnika	Wartość wskaźnika	



## Podsumowanie budżetu

### Podsumowanie budżetu

Nazwa kosztu	Wydatki ogółem	Dofinansowanie (Udział, %)
Razem w projekcie		
Razem rzeczywiście poniesione		
Razem ryczałt		
Koszty bezpośrednie - Razem		
Koszty bezpośrednie - Udział		
Koszty pośrednie - Razem		
Koszty pośrednie - Udział		

### Kategorie kosztów

	Wydatki ogółem	Dofinansowanie (Udział, %)
Razem		
Udział		

### Limity

	Wydatki ogółem	Dofinansowanie (Udział, %)
Razem		
Udział		





## Źródła finansowania

Dofinansowanie

Razem wkład własny

W tym budżet państwa

W tym budżet jednostek samorządu terytorialnego

W tym inne publiczne

W tym prywatne

Suma



## Uzasadnienia wydatków

Obszar danych uzasadnienia

Uzasadnienie poszczególnych wydatków wskazanych w budżecie projektu

Obszar danych uzasadnienia



## Potencjał do realizacji projektu

Doświadczenie

Opis sposobu zarządzania projektem

Opis wkładu rzeczowego (niepieniężnego)

Opis własnych środków finansowych

Potencjał kadrowy do realizacji projektu

Opis rekrutacji i uczestników projektu



## Dodatkowe informacje

### Kwalifikowalność wnioskodawcy/partnerów - zasada niedyskryminacji

Opisz kwestię zgodności z przepisami antydyskryminacyjnymi poprzez zadeklarowanie przestrzegania przepisów antydyskryminacyjnych, o których mowa w art. 9 ust. 3 rozporządzenia ogólnego.

### Typ projektu

Uzupełnij pole korzystając z listy rozwijalnej. Wybierz typ projektu w ramach którego realizujesz projekt.

### Kryteria formalne 1.2.2.1.a

Zgodność ze szczegółowymi uwarunkowaniami dla naboru

Czy działania realizowane w projekcie są zgodne z zakresem Regionalnego Programu Polityki Zdrowotnej – Rehabilitacja Kardiologiczna na lata 2024-2026?

### Kryteria formalne 1.2.2.1.b

Zgodność ze szczegółowymi uwarunkowaniami dla naboru

Czy Ośrodek Koordynujący i Realizator w projekcie są podmiotami leczniczymi wykonującymi działalność leczniczą (art. 4 ust. 1 oraz art. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej)?

### Kryteria formalne 1.2.2.1.c

Zgodność ze szczegółowymi uwarunkowaniami dla naboru

Czy w projekcie zapewniono dostęp do interwencji przewidzianych w ramach RPPZ w każdym powiecie województwa pomorskiego?

### Kryteria formalne 1.2.2.1.d

Zgodność ze szczegółowymi uwarunkowaniami dla naboru

Czy projekt jest zgodny z danymi zawartymi w mapie potrzeb zdrowotnych lub danych źródłowych do ww. mapy dostępnymi na internetowej platformie danych Baza Analiz Systemowych i Wdrożeniowych

### Kryteria formalne 1.2.2.1.e

Zgodność ze szczegółowymi uwarunkowaniami dla naboru

Czy zapisy wniosku o dofinansowanie dotyczące zakresu oraz sposobu realizacji projektu są zgodne z określonym w kryterium dokumentem?

### Kryteria formalne 1.2.2.1.f

Zgodność ze szczegółowymi uwarunkowaniami dla naboru

Czy zapisy wniosku o dofinansowanie dotyczące zakresu oraz sposobu realizacji projektu są zgodne z określonym w kryterium dokumentem ?



**Kryteria formalne 1.2.2.1.h**

**Zgodność ze szczegółowymi uwarunkowaniami dla naboru**

Czy do osób zarejestrowanych jako bezrobotne, wnioskodawca zakłada współpracę z instytucją/instytucjami rynku pracy dotyczącą możliwości wsparcia tych osób w obszarze aktywizacji zawodowej?

**Zasada równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami**

Opisz w jaki sposób realizacja projektu będzie miała pozytywny wpływ na zasadę równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami.

**Zasada równości kobiet i mężczyzn**

Opisz, w jaki sposób w projekcie będą wyrównywane szanse tej z płci, która na podstawie analizy grupy docelowej jest w gorszym położeniu (o ile takie nierówności zostały zdiagnozowane w projekcie).

**Zasada zrównoważonego rozwoju, w tym zasada DNSH**

Opisz, w jaki sposób działania realizowane w ramach projektu będą wpisywały się w zasadę zrównoważonego rozwoju oraz zasadę DNSH.

**Komplementarność projektu**

Opisz związek projektu z innymi projektami/ przedsięwzięciami zgodnie z treścią kryterium „Komplementarność projektu”.

**Kryteria merytoryczne 2.3.3.1**

**Partnerstwo**

Czy projekt jest realizowany w partnerstwie lub partnerstwie międzysektorowym.

**Kryteria merytoryczne 2.3.3.2**

**Wykorzystanie nowoczesnych rozwiązań i narzędzi technologicznych, w tym telemedycznych**

Czy w zadaniach projektowych wskazano działania realizowane z wykorzystaniem nowoczesnych rozwiązań i narzędzi technologicznych, w tym telemedycznych?

**Kryteria merytoryczne 2.3.3.3**

**Projekt wieloletni**

Okres realizacji projektu, w jakim świadczone będą usługi na rzecz pacjentów.

**Kryteria merytoryczne 2.3.4.1**

**Dostępność wsparcia**

Czy projekt przewiduje realizację wsparcia również w godzinach popołudniowych i wieczornych oraz w soboty, co zmniejszy bariery w dostępie do interwencji zaplanowanych w programie.

**Kryteria merytoryczne 2.3.4.2**

**Współpraca z Podstawową Opieką Zdrowotną**

Czy wnioskodawca zakłada współpracę z Podstawową Opieką Zdrowotną?



**Kryteria merytoryczne 2.3.4.3**

**Efekty projektu**

Czy projekt zakłada powstanie trwałych elementów wykorzystywanych po zakończeniu realizacji, np. procedury, aplikacji, strony www, materiałów informacyjnych.

**Trwałość projektu**

Jeśli planujesz wydatki w ramach cross-finansingu, opisz jak zachowasz trwałość projektu.

**Osoba/y uprawniona/e do reprezentowania Wnioskodawcy**

Wskaż imię, nazwisko i stanowisko osoby uprawnionej do reprezentowania Wnioskodawcy zgodnie z wpisem do rejestru albo ewidencji właściwych dla formy organizacyjnej/pełnomocnictwem lub upoważnieniem.

**Adres Elektronicznej Skrzynki Podawczej ePUAP/ Adres do doręczeń elektronicznych.**

Wpisz adres Elektronicznej Skrzynki Podawczej ePUAP/ Adres do doręczeń elektronicznych (e-Doręczenia).



## Harmonogram

ROK				
KWARTAŁ	I	II	III	IV
Zadanie				
Etap				



## Załączniki

**Nazwa załącznika**

Oświadczenia Wnioskodawcy dot. kryteriów  
wyboru projektów i zapoznania się z  
Regulaminem wyboru projektów.

Załącznik będzie wymagany we wniosku





## Informacje o wniosku o dofinansowanie

Data złożenia wniosku

Numer projektu

Status projektu

Status obiegu dokumentu

Numer wersji dokumentu

Status wersji dokumentu

Suma kontrolna wersji dokumentu