

<b>Nabór:</b>	FEKP.01.03-IZ.00-139/24
<b>Numer wniosku:</b>	
<b>Autor:</b>	
<b>Suma kontrolna:</b>	

## A Informacje o projekcie

### A1 Projekt

<b>Tytuł projektu</b>	
<b>Opis projektu</b>	
<b>Data rozpoczęcia realizacji projektu</b>	<b>Data zakończenia realizacji projektu</b>
<b>Grupy docelowe</b>	
<b>Dziedzina projektu</b>	
<b>Obszar realizacji projektu</b>	
Cały kraj <input type="checkbox"/>	Region <input type="checkbox"/>

<b>Nabór:</b>	FEKP.01.03-IZ.00-139/24
<b>Numer wniosku:</b>	
<b>Autor:</b>	
<b>Suma kontrolna:</b>	

## A2 Miejsca realizacji

Województwo	Powiat	Gmina

<b>Nabór:</b>	FEKP.01.03-IZ.00-139/24
<b>Numer wniosku:</b>	
<b>Autor:</b>	
<b>Suma kontrolna:</b>	

## B Wnioskodawca i realizatorzy

### B1 Informacja o wnioskodawcy

#### Dane o wnioskodawcy

Nazwa	
Forma prawna	Wielkość przedsiębiorstwa
Forma własności	Możliwość odzyskania VAT Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Częściowo <input type="checkbox"/> Nie dotyczy <input type="checkbox"/>

#### Dane teleadresowe

Kraj	Miejscowość
Kod pocztowy	Ulica
Numer Budynku	Numer lokalu
Email	Telefon
Strona www	

#### Dane identyfikacyjne

Rodzaj identyfikatora NIP <input type="checkbox"/> PESEL <input type="checkbox"/> Numer zagraniczny <input type="checkbox"/>	Identyfikator
---	---------------

#### Czy wnioskodawca przewiduje udział innych podmiotów w realizacji projektu

Tak  Nie

<b>Nabór:</b>	FEKP.01.03-IZ.00-139/24
<b>Numer wniosku:</b>	
<b>Autor:</b>	
<b>Suma kontrolna:</b>	

## B2 Dodatkowi realizatorzy

### Dane realizatora

<b>Nazwa</b>	
<b>Forma prawna</b>	<b>Wielkość przedsiębiorstwa</b>
<b>Forma własności</b>	<b>Możliwość odzyskania VAT</b> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Częściowo <input type="checkbox"/> Nie dotyczy <input type="checkbox"/>

### Dane teleadresowe

<b>Kraj</b>	<b>Miejscowość</b>
<b>Kod pocztowy</b>	<b>Ulica</b>
<b>Numer Budynku</b>	<b>Numer lokalu</b>
<b>Email</b>	<b>Telefon</b>
<b>Strona www</b>	

### Dane identyfikacyjne

<b>Rodzaj identyfikatora</b> NIP <input type="checkbox"/> PESEL <input type="checkbox"/> Numer zagraniczny <input type="checkbox"/>	<b>Identyfikator</b>
--	----------------------

<b>Nabór:</b>	FEKP.01.03-IZ.00-139/24
<b>Numer wniosku:</b>	
<b>Autor:</b>	
<b>Suma kontrolna:</b>	

<b>Osoby do kontaktu</b>			
<b>Imię</b>	<b>Nazwisko</b>	<b>Email</b>	<b>Numer telefonu</b>

<b>Nabór:</b>	FEKP.01.03-IZ.00-139/24
<b>Numer wniosku:</b>	
<b>Autor:</b>	
<b>Suma kontrolna:</b>	

## C Wskaźniki projektu

### C1 Wskaźnik produktu

<b>Nabór:</b>	FEKP.01.03-IZ.00-139/24
<b>Numer wniosku:</b>	
<b>Autor:</b>	
<b>Suma kontrolna:</b>	

<b>C2 Wskaźniki rezultatu</b>				
Lp.	Wskaźnik realizacji projektu		Jednostka pomiaru	Podział na płeć
1				Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/>
<b>Wartość bazowa wskaźnika</b>			<b>Typ wskaźnika</b>	
	<b>Ogółem</b>	<b>Kobiety</b>	<b>Mężczyźni</b>	
	0,00			
<b>Wartość docelowa wskaźnika</b>				
	<b>Ogółem</b>	<b>Kobiety</b>	<b>Mężczyźni</b>	
	0,00			
<b>Sposób pomiaru wskaźnika</b>				

<b>Nabór:</b>	FEKP.01.03-IZ.00-139/24
<b>Numer wniosku:</b>	
<b>Autor:</b>	
<b>Suma kontrolna:</b>	

## D Zadanie

### D1 Zadania

Lp	Data rozpoczęcia	Data zakończenia
0		
<b>Nazwa zadania</b>		
<b>Opis i uzasadnienie zadania</b>		



<b>Nabór:</b>	FEKP.01.03-IZ.00-139/24
<b>Numer wniosku:</b>	
<b>Autor:</b>	
<b>Suma kontrolna:</b>	

## E Budżet projektu

### E1 Zadania

Lp.	Nazwa zadania	Wydatki ogółem	Wydatki kwalifikowalne	Dofinansowanie
1		0,00	0,00	0,00

### Pozycje budżetu zadania

Lp.	Uproszczona metoda rozliczania	Nazwa kosztu		
1.1	Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/>			
Rodzaj ryczałtu		Stawka ryczałtowa	Wysokość stawek	Ilość stawek
Kategoria kosztu		Wartość ogółem	Wydatki kwalifikowalne	Dofinansowanie
		0,00	0,00	0,00
Limity			Realizator	

<b>Nabór:</b>	FEKP.01.03-IZ.00-139/24
<b>Numer wniosku:</b>	
<b>Autor:</b>	
<b>Suma kontrolna:</b>	

<b>E2 Wskaźniki dla kwot ryczałtowych</b>			
<b>Lp. zadania</b>	<b>Lp. pozycji</b>	<b>Nazwa wskaźnika</b>	<b>Wartość wskaźnika</b>
<b>1</b>	<b>1</b>		0,00

<b>Nabór:</b>	FEKP.01.03-IZ.00-139/24
<b>Numer wniosku:</b>	
<b>Autor:</b>	
<b>Suma kontrolna:</b>	

## F Podsumowanie budżetu

### F1 Podsumowanie budżetu

	Wydatki ogółem	Wydatki kwalifikowalne	Dofinansowanie
<b>Razem w projekcie</b>	0,00	0,00	0,00
<b>Razem rzeczywiście poniesione</b>	0,00	0,00	0,00
<b>Razem ryczałt</b>	0,00	0,00	0,00
<b>Koszty bezpośrednie - Razem</b>	0,00	0,00	0,00
<b>Koszty bezpośrednie - Udział</b>	0,00%	0,00%	0,00%
<b>Koszty pośrednie razem</b>	0,00	0,00	0,00
<b>Koszty pośrednie udział</b>	0,00%	0,00%	0,00%

<b>Nabór:</b>	FEKP.01.03-IZ.00-139/24
<b>Numer wniosku:</b>	
<b>Autor:</b>	
<b>Suma kontrolna:</b>	

## F2 Kategorie kosztów

## F3 Limity

<b>Nabór:</b>	FEKP.01.03-IZ.00-139/24
<b>Numer wniosku:</b>	
<b>Autor:</b>	
<b>Suma kontrolna:</b>	

<b>G Źródła finansowania</b>		
	<b>Wydatki ogółem</b>	<b>Wydatki kwalifikowalne</b>
<b>Dofinansowanie</b>	0,00	0,00
<b>Razem wkład własny</b>	0,00	0,00
<b>Budżet państwa</b>	0,00	0,00
<b>Budżet jednostek samorządu terytorialnego</b>	0,00	0,00
<b>Inne publiczne</b>	0,00	0,00
<b>Prywatne</b>	0,00	0,00
<b>Suma</b>	0,00	0,00

<b>Nabór:</b>	FEKP.01.03-IZ.00-139/24
<b>Numer wniosku:</b>	
<b>Autor:</b>	
<b>Suma kontrolna:</b>	

## H Analiza ryzyka

### H1 Potencjał do realizacji projektu

Doświadczenie

Opis sposobu zarządzania projektem

Opis wkładu rzeczowego

Opis własnych środków finansowych

### H2 Analiza ryzyka w projekcie

Nie dotyczy

<b>Nabór:</b>	FEKP.01.03-IZ.00-139/24
<b>Numer wniosku:</b>	
<b>Autor:</b>	
<b>Suma kontrolna:</b>	

## I Dodatkowe informacje

### Zgodność z typami projektów

Wdrożenie regionalnego systemu akredytacji usług świadczonych na rzecz MŚP przez IOB

Wsparcie dla przedsiębiorstw na zakup akredytowanych usług w zakresie rozwoju usług biznesu, w tym m.in. usług proinnowacyjnych (np. usług z zakresu transformacji przemysłowej, cyfrowej, czy ochrony własności intelektualnej), jak również usług rozwojowych/prorozwojowych (mających na celu nabycie, utrzymanie lub wzrost wiedzy, umiejętności lub kompetencji społecznych usługobiorcy lub pozwalające na jego rozwój)

Wybierz z listy rozwijanej właściwy typ projektu.

### Opis partnerstwa i zakresu ich udziału w projekcie

Wskaż partnerów, w tym ich formę prawną, organ założycielski i zadania statutowe; procedurę wyboru partnerów, podział ról i obowiązków między nimi, ich udział finansowy - czy partnerzy będą ponosić wydatki w projekcie, zasady rozliczeń. Szczegółowe informacje znajdują się w §3 Regulaminu wyboru projektów i Instrukcji wypełniania załączników do wniosku.

### Zgodność z prawem pomocy publicznej/pomocy de minimis na I i II poziomie projektu

Opisz mechanizm zapewniający niewystąpienie pomocy publicznej na I poziomie, tj. IZ FEDKP - beneficjent projektu. Ponadto, jeśli zamierzasz udzielać pomocy de minimis ostatecznym odbiorcom, w treści niniejszego pola złóż oświadczenie, że wszelka pomoc de minimis udzielana w ramach projektu będzie zgodna z treścią Szczegółowego Opisu Priorytetów Programu Fundusze Europejskie dla Kujaw i Pomorza 2021-2027 w wersji aktualnej na moment ogłoszenia naboru na wybór ostatecznych odbiorców.

### Zgodność projektu z zasadą zrównoważonego rozwoju

Uzasadnij zgodność projektu z zasadą zrównoważonego rozwoju. Szczegółowe informacje znajdują się w Regulaminie wyboru projektów.

### Zgodność projektu z wymaganiami prawa ochrony środowiska

Uzasadnij zgodność projektu z wymaganiami prawa ochrony środowiska. Szczegółowe informacje znajdują się w Regulaminie wyboru projektów.

### Kwalifikowalność wydatków

Wskaż, czy zaplanowane w projekcie wydatki zostaną poniesione w okresie kwalifikowalności wydatków określonym w regulaminie wyboru projektów; są zgodne z zasadami określonymi w Wytycznych dot. kwalifikowalności wydatków 2021-2027 oraz regulaminie wyboru projektów; zostały uwzględnione w budżecie projektu; są niezbędne do realizacji celów projektu i zostaną poniesione w związku z realizacją projektu; zostaną dokonane w sposób racjonalny i efektywny z zachowaniem zasad uzyskiwania najlepszych efektów z danych nakładów.

### Projekt jest zgodny z Kartą Praw Podstawowych Unii Europejskiej

Uzasadnij zgodność projektu z Kartą Praw Podstawowych Unii Europejskiej. Szczegółowe informacje znajdują się w Wytycznych dotyczących realizacji zasad równościowych w ramach funduszy unijnych na lata 2021-2027 i w Regulaminie wyboru projektów.

### Projekt jest zgodny z Konwencją o Prawach Osób Niepełnosprawnych

Uzasadnij zgodność projektu z Konwencją o Prawach osób Niepełnosprawnych. Szczegółowe informacje znajdują się w Wytycznych dotyczących realizacji zasad równościowych w ramach funduszy unijnych na lata 2021-2027 i w Regulaminie wyboru projektów.

<b>Nabór:</b>	FEKP.01.03-IZ.00-139/24
<b>Numer wniosku:</b>	
<b>Autor:</b>	
<b>Suma kontrolna:</b>	

### Kryterium C.1

Wskaż, w jaki sposób projekt spełnia kryterium wyboru projektów C.1. Weź pod uwagę informacje zawarte w regulaminie wyboru projektów.

### Kryterium C.2

Wskaż, w jaki sposób projekt spełnia kryterium wyboru projektów C.2. Weź pod uwagę informacje zawarte w regulaminie wyboru projektów.

### Kryterium C.3

Wskaż, w jaki sposób projekt spełnia kryterium wyboru projektów C.3. Weź pod uwagę informacje zawarte w regulaminie wyboru projektów.

### Adres ePUAP

Podaj adres skrytki na ePUAP.



<b>Nabór:</b>	FEKP.01.03-IZ.00-139/24
<b>Numer wniosku:</b>	
<b>Autor:</b>	
<b>Suma kontrolna:</b>	

## J Oświadczenia

**Oświadczam, że nie podjąłem żadnych działań dyskryminujących, sprzecznych z zasadami określonymi w art. 9 ust. 3 Rozporządzenia PE i Rady nr 2021/1060.**

Tak  Nie  Nie dotyczy

**Oświadczam, że jestem podmiotem kontrolowanym lub zależnym od jednostki samorządu terytorialnego, która nie podjęła żadnych działań dyskryminujących, sprzecznych z zasadami, o których mowa w art. 9 ust. 3 rozporządzenia nr 2021/1060.**

Tak  Nie  Nie dotyczy

**Oświadczam, że dysponuję oświadczeniem każdego z partnerów, zgodnie z którym partner nie podjął żadnych działań dyskryminacyjnych, sprzecznych z zasadami określonymi w art. 9 ust. 3 rozporządzenia nr 2021/1060.**

Tak  Nie  Nie dotyczy

**Oświadczam, że dysponuję oświadczeniem każdego z partnerów, zgodnie z którym partner jest podmiotem kontrolowanym lub zależnym od jednostki samorządu terytorialnego, która nie podjęła żadnych działań dyskryminujących, sprzecznych z zasadami, o których mowa w art. 9 ust. 3 rozporządzenia nr 2021/1060.**

Tak  Nie  Nie dotyczy

<b>Nabór:</b>	FEKP.01.03-IZ.00-139/24
<b>Numer wniosku:</b>	
<b>Autor:</b>	
<b>Suma kontrolna:</b>	

## K Załączniki

Formularz do wniosku o dofinansowanie projektu w zakresie OOS

Decyzja o środowiskowych uwarunkowaniach

Zaświadczenie organu odpowiedzialnego za monitorowanie obszarów Natura 2000

Zezwolenie na inwestycję

Zestawienie wszystkich opracowań składających się na dokumentację techniczną oraz oświadczenie o prawie do dysponowania nieruchomością na cele projektu

Dokumenty potwierdzające sytuację finansową wnioskodawcy

Oświadczenie o przestrzeganiu przepisów prawa dla projektu rozpoczętego przed dniem złożenia wniosku o dofinansowanie

Oświadczenie o kwalifikowalności podatku VAT

Porozumienie/umowa o partnerstwie

Opis wykonalności technicznej i instytucjonalnej projektu

Opis mechanizmu zapewniającego niewystąpienie pomocy publicznej na I poziomie, tj. IZ FEdKP - beneficjent.

Analiza popytu

<b>Nabór:</b>	FEKP.01.03-IZ.00-139/24
<b>Numer wniosku:</b>	
<b>Autor:</b>	
<b>Suma kontrolna:</b>	

**Oświadczenie dotyczące wyboru partnera/-ów realizujących projekt**

Inne

Inne

Inne

Inne

Inne

Inne

Inne

<b>Nabór:</b>	FEKP.01.03-IZ.00-139/24
<b>Numer wniosku:</b>	
<b>Autor:</b>	
<b>Suma kontrolna:</b>	

## L Informacje o wniosku o dofinansowanie

<b>Program</b> Fundusze Europejskie dla Kujaw i Pomorza 2021-2027	<b>Priorytet</b> FUNDUSZE EUROPEJSKIE NA RZECZ WZROSTU INNOWACYJNOŚCI I KONKURENCYJNOŚCI REGIONU
<b>Działanie</b> WSPARCIE MŚP	<b>Numer naboru</b> FEKP.01.03-IZ.00-139/24
<b>Numer wniosku</b>	<b>Status wniosku</b> W przygotowaniu
<b>Data złożenia wniosku</b>	<b>Data złożenia wersji</b>
<b>Suma kontrolna</b>	

<b>Nabór:</b>	FEKP.01.03-IZ.00-139/24
<b>Numer wniosku:</b>	
<b>Autor:</b>	
<b>Suma kontrolna:</b>	

<b>C Wskaźniki projektu - Dopuszczalne wartości pól</b>	
<b>Nazwa pola:</b>	<b>Typ wskaźnika</b>
	Obowiązkowy
	Dodatkowy
	Własny
<b>Nazwa pola:</b>	<b>Rodzaj wskaźnika</b>
	Produktu
	Rezultatu

<b>Nabór:</b>	FEKP.01.03-IZ.00-139/24
<b>Numer wniosku:</b>	
<b>Autor:</b>	
<b>Suma kontrolna:</b>	

Nazwa pola:		Wskaźniki realizacji projektu	
Rodzaj wskaźnika	Typ Wskaźnika	Nazwa	Jednostka miary
Produktu	Obowiązkowy	WLWK-PLRO001 - Liczba wspartych mikroprzedsiębiorstw	szt.
Produktu	Obowiązkowy	WLWK-PLRO002 - Liczba wspartych małych przedsiębiorstw	szt.
Produktu	Obowiązkowy	WLWK-PLRO003 - Liczba wspartych średnich przedsiębiorstw	szt.
Produktu	Obowiązkowy	WLWK-RCO005 - Nowe przedsiębiorstwa objęte wsparciem	przedsiębiorstwa
Produktu	Obowiązkowy	WLWK-PLRO132 - Liczba obiektów dostosowanych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami (EFRR/FST/FS)	szt.
Produktu	Obowiązkowy	WLWK-PLRO199 - Liczba projektów, w których sfinansowano koszty racjonalnych usprawnień dla osób z niepełnosprawnościami (EFRR/FST/FS)	szt.
Produktu	Obowiązkowy	WLWK-RCO002 - Przedsiębiorstwa objęte wsparciem w formie dotacji	przedsiębiorstwa
Produktu	Dodatkowy	PROG-FEKP-0001 - Ilość ocenionych wniosków IOB o uzyskanie akredytacji	szt.
Rezultatu	Obowiązkowy	WLWK-PLRR002 - Wartość inwestycji prywatnych uzupełniających wsparcie publiczne - dotacje	PLN
Rezultatu	Obowiązkowy	WLWK-PLRR024 - Małe i średnie przedsiębiorstwa (MŚP) wprowadzające innowacje produktowe	szt.
Rezultatu	Obowiązkowy	WLWK-PLRR025 - Małe i średnie przedsiębiorstwa (MŚP) wprowadzające innowacje procesowe	szt.

<b>Nabór:</b>	FEKP.01.03-IZ.00-139/24
<b>Numer wniosku:</b>	
<b>Autor:</b>	
<b>Suma kontrolna:</b>	

Rezultatu	Obowiązkowy	WLWK-PLRR028 - Liczba wprowadzonych innowacji produktowych	szt.
Rezultatu	Obowiązkowy	WLWK-RCR005 - MŚP wprowadzające innowacje wewnątrz przedsiębiorstwa	przedsiębiorstwa
Rezultatu	Obowiązkowy	WLWK-PLRR054 - Pracownicy MŚP kończący szkolenia w zakresie rozwoju umiejętności w zakresie inteligentnej specjalizacji, transformacji przemysłowej i przedsiębiorczości (według rodzaju umiejętności: techniczne)	osoby
Rezultatu	Obowiązkowy	WLWK-PLRR055 - Pracownicy MŚP kończący szkolenia w zakresie rozwoju umiejętności w zakresie inteligentnej specjalizacji, transformacji przemysłowej i przedsiębiorczości (według rodzaju umiejętności: zarządzanie)	osoby
Rezultatu	Obowiązkowy	WLWK-PLRR056 - Pracownicy MŚP kończący szkolenia w zakresie rozwoju umiejętności w zakresie inteligentnej specjalizacji, transformacji przemysłowej i przedsiębiorczości (według rodzaju umiejętności: przedsiębiorczość)	osoby
Rezultatu	Obowiązkowy	WLWK-PLRR057 - Pracownicy MŚP kończący szkolenia w zakresie rozwoju umiejętności w zakresie inteligentnej specjalizacji, transformacji przemysłowej i przedsiębiorczości (według rodzaju umiejętności: ekologiczne)	osoby
Rezultatu	Obowiązkowy	WLWK-PLRR058 - Pracownicy MŚP kończący szkolenia w zakresie rozwoju umiejętności w zakresie inteligentnej specjalizacji, transformacji przemysłowej i przedsiębiorczości (według rodzaju umiejętności: inne)	osoby
Rezultatu	Obowiązkowy	WLWK-PLRR029 - Liczba wprowadzonych innowacji procesowych	szt.
Rezultatu	Dodatkowy	PROG-FEKP-0002 - Liczba proinnowacyjnych usług świadczonych przez IOB, które uzyskały akredytację na poziomie regionalnym	szt.

<b>Nabór:</b>	FEKP.01.03-IZ.00-139/24
<b>Numer wniosku:</b>	
<b>Autor:</b>	
<b>Suma kontrolna:</b>	

Rezultatu	Dodatkowy	PROG-FEKP-0003 - Liczba specjalistycznych usług świadczonych przez IOB, które uzyskały akredytację na poziomie regionalnym	szt.
Rezultatu	Dodatkowy	PROG-FEKP-0004 - Liczba IOB świadczących akredytowane usługi	szt.
Rezultatu	Dodatkowy	PROG-FEKP-0005 - Liczba przedsiębiorstw korzystających z proinnowacyjnych lub specjalistycznych usług świadczonych przez IOB	szt.
Rezultatu	Dodatkowy	PROG-FEKP-0071 - Liczba przedsięwzięć wpisujących się w regionalne inteligentne specjalizacje regionu	szt.
Rezultatu	Dodatkowy	PROG-FEKP-0072 - Liczba przedsięwzięć wpisujących się w regionalne inteligentne specjalizacje regionu - Zdrowa i bezpieczna żywność	szt.
Rezultatu	Dodatkowy	PROG-FEKP-0073 - Liczba przedsięwzięć wpisujących się w regionalne inteligentne specjalizacje regionu - Zdrowie i turystyka zdrowotna	szt.
Rezultatu	Dodatkowy	PROG-FEKP-0074 - Liczba przedsięwzięć wpisujących się w regionalne inteligentne specjalizacje regionu - Zaawansowane materiały i narzędzia	szt.
Rezultatu	Dodatkowy	PROG-FEKP-0075 - Liczba przedsięwzięć wpisujących się w regionalne inteligentne specjalizacje regionu - Transport i mobilność	szt.
Rezultatu	Dodatkowy	PROG-FEKP-0076 - Liczba przedsięwzięć wpisujących się w regionalne inteligentne specjalizacje regionu - Dziedzictwo kulturowe i przemysły kreatywne	szt.
Rezultatu	Dodatkowy	PROG-FEKP-0077 - Liczba przedsięwzięć wpisujących się w regionalne inteligentne specjalizacje regionu - Cyfryzacja i usługi ICT	szt.
Rezultatu	Dodatkowy	PROG-FEKP-0078 - Liczba przedsięwzięć wpisujących się w regionalne inteligentne specjalizacje regionu - Europejski Zielony Ład	szt.
Rezultatu	Dodatkowy	PROG-FEKP-0079 - Liczba przedsięwzięć wpisujących się w regionalne inteligentne specjalizacje regionu - Automatyka przemysłowa i Gospodarka 4.0	szt.



<b>Nabór:</b>	FEKP.01.03-IZ.00-139/24
<b>Numer wniosku:</b>	
<b>Autor:</b>	
<b>Suma kontrolna:</b>	



<b>Nabór:</b>	FEKP.01.03-IZ.00-139/24
<b>Numer wniosku:</b>	
<b>Autor:</b>	
<b>Suma kontrolna:</b>	

### B Wnioskodawca i realizatorzy - Dopuszczalne wartości pól

Nazwa pola:	Możliwość odzyskania VAT
	Tak
	Nie
	Częściowo
	Nie dotyczy

Nazwa pola:	Rodzaj identyfikatora
	PESEL
	NIP
	Inny

Nazwa pola:	Możliwość odzyskania VAT
	Tak
	Nie
	Częściowo
	Nie dotyczy

Nazwa pola:	Rodzaj identyfikatora
	PESEL
	NIP
	Inny

<b>Nabór:</b>	FEKP.01.03-IZ.00-139/24
<b>Numer wniosku:</b>	
<b>Autor:</b>	
<b>Suma kontrolna:</b>	

<b>A Informacje o projekcie - Dopuszczalne wartości pól</b>	
<b>Nazwa pola:</b>	<b>Obszar realizacji projektu</b>
	Cały kraj
	Region
<b>Nazwa pola:</b>	<b>Dziedzina projektu</b>
	Zaawansowane usługi wsparcia dla MŚP i grup MŚP (w tym usługi w zakresie zarządzania, marketingu i projektowania)

<b>Nabór:</b>	FEKP.01.03-IZ.00-139/24
<b>Numer wniosku:</b>	
<b>Autor:</b>	
<b>Suma kontrolna:</b>	

### E Budżet projektu - Dopuszczalne wartości pól

Nazwa pola:	Kategorie kosztów
	Amortyzacja
	Wsparcie finansowe udzielone grantobiorcom i uczestnikom projektu
	Podatki i opłaty
	Koszty pośrednie
	Nieruchomości
	Środki trwałe/Dostawy
	Usługi zewnętrzne
	Wartości niematerialne i prawne
	Personel projektu
	Roboty budowlane
	Nadzór/ zarządzanie inwestycją
	Dostawy (inne niż środki trwałe)
	Koszty wsparcia uczestników projektu oraz podmiotów objętych wsparciem
	Płatności na rzecz ostatecznych odbiorców

Nazwa pola:	Limity
	Wydatki na dostępność
	promocja
	wkład niepieniężny
	pomoc de minimis
	pomoc publiczna
	Covid-19
	cross-financing
	podwykonawstwo
	wydatki poniesione na zakup nieruchomości
	wydatki poza obszarem UE

<b>Nabór:</b>	FEKP.01.03-IZ.00-139/24
<b>Numer wniosku:</b>	
<b>Autor:</b>	
<b>Suma kontrolna:</b>	

Infrastruktura towarzysząca

Zarządzanie projektem

**Nazwa pola: Dane ryczałów**

Rodzaj ryczału	Ryczałt	Wysokość stawki jednostkowej	Stawka ryczałtowa
stawka ryczałtowa	Koszty pośrednie - 7% od kwalifikowalnych kosztów bezpośrednich		7,00

<b>Nabór:</b>	FEKP.01.03-IZ.00-139/24
<b>Numer wniosku:</b>	
<b>Autor:</b>	
<b>Suma kontrolna:</b>	

<b>I Dodatkowe informacje - Dopuszczalne wartości pól</b>	
<b>Nazwa pola:</b>	<b>Zgodność z typami projektów</b>
	Wdrożenie regionalnego systemu akredytacji usług świadczonych na rzecz MŚP przez IOB
	Wsparcie dla przedsiębiorstw na zakup akredytowanych usług w zakresie rozwoju usług biznesu, w tym m.in. usług proinnowacyjnych (np. usług z zakresu transformacji przemysłowej, cyfrowej, czy ochrony własności intelektualnej), jak również usług rozwojowych/prorozwojowych (mających na celu nabycie, utrzymanie lub wzrost wiedzy, umiejętności lub kompetencji społecznych usługobiorcy lub pozwalające na jego rozwój)

<b>Nabór:</b>	FEKP.01.03-IZ.00-139/24
<b>Numer wniosku:</b>	
<b>Autor:</b>	
<b>Suma kontrolna:</b>	

### J Oświadczenia - Dopuszczalne wartości pól

**Nazwa pola:** Oświadczam, że nie podjąłem jakichkolwiek działań dyskryminujących, sprzecznych z zasadami określonymi w art. 9 ust. 3 Rozporządzenia PE i Rady nr 2021/1060.

Tak

Nie

Nie dotyczy

**Nazwa pola:** Oświadczam, że jestem podmiotem kontrolowanym lub zależnym od jednostki samorządu terytorialnego, która nie podjęła jakichkolwiek działań dyskryminujących, sprzecznych z zasadami, o których mowa w art. 9 ust. 3 rozporządzenia nr 2021/1060.

Tak

Nie

Nie dotyczy

**Nazwa pola:** Oświadczam, że dysponuję oświadczeniem każdego z partnerów, zgodnie z którym partner nie podjął jakichkolwiek działań dyskryminacyjnych, sprzecznych z zasadami określonymi w art. 9 ust. 3 rozporządzenia nr 2021/1060.

Tak

Nie

Nie dotyczy

**Nazwa pola:** Oświadczam, że dysponuję oświadczeniem każdego z partnerów, zgodnie z którym partner jest podmiotem kontrolowanym lub zależnym od jednostki samorządu terytorialnego, która nie podjęła jakichkolwiek działań dyskryminujących, sprzecznych z zasadami, o których mowa w art. 9 ust. 3 rozporządzenia nr 2021/1060.

Tak

Nie

Nie dotyczy