



Stowarzyszenie Lokalna Grupa Działania „Zascianek Mazowska”  
ul. Polna 15, 07-405 Troszyn, Tel. 29 76 71 825, e-mail: [lgdzascianekmazowska@wp.pl](mailto:lgdzascianekmazowska@wp.pl), [www.zascianekmazowska.pl](http://www.zascianekmazowska.pl)

<b>FORMULARZ ZGŁOSZENIA ZAMIARU REALIZACJI OPERACJI ODPOWIADAJĄCEJ ZAKRESOWI OPERACJI WŁASNEJ LGD</b>	Potwierdzenie przyjęcia:
Nr zgłoszenia.....	

**Numer informacji o planowanej do realizacji operacji własnej LGD .....**

**Dane zgłaszającego ( Wypełnia zgłaszający):**

<b>Imię i nazwisko / Nazwa</b> (Należy podać pełną nazwę)			
<b>Osoba pełnoletnia</b>	<input type="checkbox"/> TAK / <input type="checkbox"/> NIE	Data urodzenia	Płeć
			<input type="checkbox"/> K / <input type="checkbox"/> M
<b>Obywatelstwo</b> (Kraj)			
<b>Miejsce zamieszkania/ dane kontaktowe</b> (Jeżeli dotyczy należy podać województwo , powiat, gmina, kod pocztowy, poczta, miejscowość, ulica, nr domu, nr lokalu, nr telefonu)			
<b>Miejsce prowadzenia działalności</b> (Jeżeli dotyczy należy podać województwo , powiat, gmina, kod pocztowy, poczta, miejscowość, ulica, nr lokalu, nr telefonu)			
<b>Siedziba osoby prawnej/ dane kontaktowe</b> (Jeżeli dotyczy należy podać województwo , powiat, gmina, kod pocztowy, poczta, miejscowość, ulica, nr lokalu, nr telefonu)			

<p><b>KRS/ numer w rejestrze prowadzonym przez właściwy organ</b>  (Należy wpisać numer nadany zgłaszającemu w Krajowym Rejestrze Sądowym (KRS), a w przypadku zgłaszającego niezarejestrowanego w KRS, należy wpisać numer z rejestru prowadzonego przez właściwy organ)</p>		
<p><b>NIP</b>  (Należy wpisać numer identyfikacji podatkowej NIP, nadany przez Urząd Skarbowy. Obowiązek podania numeru NIP nie dotyczy osób niebędących zarejestrowanymi podatnikami podatku od towarów i usług.)</p>		
<p><b>PESEL</b>  ( Należy wpisać numer ewidencyjny PESEL, dotyczy osób fizycznych oraz osób fizycznych prowadzących działalność gospodarczą)</p>		
<p><b>REGON</b>  (Należy wpisać numer identyfikacyjny REGON, tj. numer w Krajowym Rejestrze Urzędowym podmiotów Gospodarki Narodowej)</p>		
<p><b>Numer identyfikacyjny ARiMR</b>  ( Należy wpisać, jeśli numer identyfikacyjny został zgłaszającemu nadany przez Agencję Restrukturyzacji i Modernizacji Rolnictwa, zgodnie z przepisami ustawy<sup>1</sup>. Jeżeli zgłaszający nie posiada nadanego numeru identyfikacyjnego, nie należy o niego występować)</p>		
<p><b>Osoba /osoby upoważnione do reprezentowania zgłaszającego</b>  (Imię i nazwisko, pełniona funkcja/stanowisko)</p>		
<p><b>Osoba upoważniona ze strony zgłaszającego do kontaktów z LGD</b>  (Imię i nazwisko, pełniona funkcja/stanowisko)</p>	<p><b>Imię i nazwisko</b></p>	
	<p><b>Numer telefonu</b></p>	
	<p><b>e-mail</b></p>	
<p><sup>1</sup>Ustawa z dnia 18 grudnia 2003 r. o krajowym systemie ewidencji i producentów, ewidencji gospodarstw rolnych oraz ewidencji wniosków o przyznanie płatności (Dz. U. z 2015 r. poz. 807, z późn. zm. )</p>		

Lp.	Nazwa załącznika	TAK/ND	Liczba
<b>Załączniki dotyczące podmiotu ubiegającego się o przyznanie pomocy<sup>2</sup></b>			
<b>I</b>	<b>Osoba fizyczna , osoba fizyczna wykonująca działalność gospodarczą</b>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> ND	
1	Dokument tożsamości - kopia <sup>3</sup>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> ND	
2	Dokumenty potwierdzające zamieszkanie na obszarze wiejskim objętym LSR - oryginał lub kopia <sup>3</sup>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> ND	
<b>II</b>	<b>Osoba prawna/ jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, której ustawa przyznaje zdolność prawną</b>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> ND	
1	Umowa spółki lub statut spółdzielni, innej osoby prawnej albo jednostki organizacyjnej nieposiadającej osobowości prawnej ubiegającej się o przyznanie pomocy - kopia <sup>3</sup>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> ND	
2	Zaświadczenie o posiadaniu osobowości prawnej przez kościelną jednostkę organizacyjną wystawione przez Wojewodę lub Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji nie wcześniej niż 3 miesiące przed dniem złożenia wniosku o przyznanie pomocy -oryginał lub kopia <sup>3</sup>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> ND	
3	Dokument(-y) określający(-e) lub potwierdzający(-e) zdolność prawną oraz posiadanie siedziby lub siedziby oddziału na obszarze wiejskim objętym LSR przez jednostkę organizacyjną nieposiadającą osobowości prawnej, której ustawa przyznaje zdolność prawną - oryginał lub kopia <sup>3</sup>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> ND	
<b>III</b>	<b>Spółka cywilna</b>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> ND	
1	Umowa spółki cywilnej - kopia <sup>3</sup>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> ND	
2	Uchwała wspólników spółki cywilnej, wskazująca stronę, która jest upoważniona do ubiegania się o pomoc w imieniu pozostałych stron, o ile porozumienie (umowa) spółki nie zawiera takiego upoważnienia - w przypadku, gdy taka uchwała została podjęta - oryginał lub kopia <sup>3</sup>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> ND	
<b>IV</b>	<b>Podmioty wspólnie wnoszące o przyznanie pomocy w zakresie, o którym mowa w §2 ust. 1 pkt. 3 rozporządzenia<sup>4</sup></b>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> ND	
1	Porozumienie zawarte na czas oznaczony, zawierające postanowienia dotyczące wspólnej realizacji operacji, określone w §10 ust. 2 rozporządzenia <sup>4</sup> - oryginał lub kopia <sup>3</sup>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> ND	

<sup>2</sup> Zgodnie z sekcją B. VII Instrukcji wypełniania wniosku o przyznanie pomocy na operacje w ramach poddziałania 19.2

<sup>3</sup> Kopia potwierdzona za zgodność z oryginałem przez pracownika LGD, samorządu województwa lub podmiot który wydał dokument, lub w formie kopii poświadczonych za zgodność z oryginałem przez notariusza, lub przez występującego w sprawie pełnomocnika będącego radcą prawnym lub adwokatem.

<sup>4</sup> Rozporządzenia Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi z dnia 24 września 2015 r. w sprawie szczegółowych warunków i trybu przyznawania pomocy finansowej w ramach poddziałania „Wsparcie na wdrażanie operacji w ramach strategii rozwoju lokalnego kierowanego przez społeczność” objętego Programem Rozwoju Obszarów Wiejskich na lata 2014-2020 (tj. Dz. U. z 2017 r. poz. 772 z późn. zm.).

**Oświadczenia:**

- 1) Zgłaszam zamiar realizacji operacji odpowiadającej zakresowi planowanej operacji własnej LGD.
- 2) Oświadczam, że spełniam warunki podmiotowe uprawniające mnie do wsparcia, o których mowa w §3 Rozporządzenia Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi z dnia 24 września 2015 r. w sprawie szczegółowych warunków i trybu przyznawania pomocy finansowej w ramach poddziałania „Wsparcie na wdrażanie operacji w ramach strategii rozwoju lokalnego kierowanego przez społeczność” objętego Programem Rozwoju Obszarów Wiejskich na lata 2014-2020 (tj. Dz. U. z 2017 r. poz. 772 z późn. zm.).
- 3) Oświadczam że zapoznałam/em się z pełną informacją na temat planowanej do realizacji operacji własnej LGD znajdującej się na stronie internetowej [www.zascianekmazowska.pl](http://www.zascianekmazowska.pl).
- 4) Oświadczam że realizacja przeze mnie operacji odpowiadającej operacji własnej skutkować będzie realizacją celów i wskaźników zaplanowanych przez LGD.
- 5) Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Stowarzyszenie Lokalna Grupa Działania „Zaścianek Mazowska” z siedzibą w Troszynie przy ul Polnej 15, zawartych w formularzu dla potrzeb niezbędnych do realizacji strategii rozwoju lokalnego kierowanego przez społeczność zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 r. poz. 922 z późn. zm.).Jednocześnie oświadczam, że dane osobowe są przeze mnie podawane dobrowolnie i zostałem poinformowany o prawie dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania.
- 6) Oświadczam, że wszystkie podane w niniejszym zgłoszeniu oraz w załącznikach informacje są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym.

.....  
Data

.....  
Podpis zgłaszającego lub osoby upoważnionej do jego reprezentacji