Załącznik nr 2 do Regulaminu udzielania i przekazywania pomocy finansowej z budżetu Województwa Mazowieckiego w ramach Samorządowego Instrumentu Wsparcia Inicjatyw Młodzieżowych Rad Gmin/Powiatów i Dzielnic m. st. Warszawy pn. „Mazowsze dla Młodzieży”

Miejscowość …………….. data ……………

WNIOSEK

o przyznanie pomocy finansowej z budżetu Województwa Mazowieckiego   
w ramach Instrumentu „Mazowsze dla Młodzieży”

1. CZĘŚĆ INFORMACYJNA:
2. Pełna nazwa Wnioskodawcy oraz dane teleadresowe:
3. pełna nazwa: ……………………………..………….
4. adres: ………………………………………………..…..
5. poczta: …………………………………….…………….
6. kod: …………………………………………….…………
7. powiat: ………………………………………………….
8. NIP: …………………………………………….…………
9. REGON: …………………………………….…………..
10. adres ePUAP: …………………………………...……
11. telefon: ………………………………………………….
12. e-mail: …………………………………………………..
13. Dane osoby upoważnionej do kontaktów:
14. imię: ………………………………………….…….…
15. nazwisko: ……………………………………………
16. telefon: ………………………………………………
17. e-mail: …………………………………………….…
18. Rodzaj Zadania (zaznaczyć właściwe):

☐ organizowanie działań edukacyjnych dla młodzieżowych radnych;

☐ realizacja inicjatyw/działań zgłoszonych przezmłodzieżowych radnych;

☐ działania informacyjno-promocyjnie dotyczące Młodzieżowych Rad;

☐ podnoszenie kompetencji opiekunów Młodzieżowych Rad;

☐ organizowanie i przeprowadzenie kampanii informacyjnej i kampanii wyborczej;

☐ organizowanie sesji Młodzieżowych Rad.

1. CZĘŚĆ MERYTORYCZNA
2. Nazwa, termin i miejsce realizacji Zadania:

Nazwa Zadania: ……………………………………………………………….…………………

Termin realizacji Zadania: od dnia …………….… do dnia …………….. 2022 r.

Miejsce realizacji Zadania:

1. powiat: ……………………………………….…
2. gmina/dzielnica: ……………………………
3. miejscowość: …………………….…..………
4. Liczba i opis odbiorców Zadania (w tym informacje o sposobach zapewnienia dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami lub przewidywanych formach dostępu alternatywnego):

………………………………..………………………………..………………………………..……………………………………………………………..………………………………..………………………..……………………………………………………………..………………………………..………

1. Opis Zadania – zakres rzeczowy (należy przedstawić krótką charakterystykę Zadania wraz z proponowanym harmonogramem działań planowanych do wykonania w ramach Zadania oraz opisem zasadności i realności zakładanych celów/rezultatów):

………………………………..………………………………..………………………………..……………………………………………………………..………………………………..………………………..……………………………………………………………..………………………………..………

1. Przewidywana przydatność społeczna realizowanego Zadania, w tym dodatkowe korzyści wynikające z realizacji Zadania poza konieczny zakres Zadania:

………………………………..………………………………..………………………………..……………………………………………………………..………………………………..………………………..……………………………………………………………..………………………………..………

1. Prowadzone działania w zakresie Młodzieżowych Rad w ostatnich dwóch latach, tj. od 01.01.2020 r. do 31.12.2021 r.[[1]](#footnote-1)), jeżeli zostały wcześniej powołane (należy wskazać i opisać jakie działania w zakresie Młodzieżowych Rad przeprowadzono w gminie/powiecie/dzielnicy w ww.okresie): ………………………………..………………………………..………………………………..……………………………………………………………..………………………………..………………………..……………………………………………………………..………………………………..………
2. CZĘŚĆ FINANSOWA
3. Proponowany montaż finansowy kosztów kwalifikowalnych realizacji Zadania:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Rodzaj kosztu** | | **Liczba jednostek** | **Koszt jednostkowy (w zł)** | **Rodzaj miary** | **Koszt całkowity zadania  (w zł)** | **Koszt  z dotacji Samorządu Województwa Mazowieckiego (w zł)** | **Koszt ze środków własnych gminy/powiatu/dzielnicy  (w zł)** | **% udział dotacji Samorządu Województwa Mazowieckiego w stosunku do kosztu całkowitego** |
| **1** | |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2** | |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **3** | |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  | **Razem** |  |  |  |  |

1. Wnioskowana pomoc finansowa z budżetu Województwa w wysokości ………………… zł  
   (słownie: ……………………………………………………………… zł), co stanowi …………… % wartości Zadania.
2. Deklarowany minimalny udział własny w kosztach kwalifikowalnych realizowanego Zadania w wysokości ………………… zł, co stanowi …………… % wartości Zadania.
3. Nazwa banku oraz numer konta bankowego, na który zostanie przyjęta pomoc finansowa ze środków własnych budżetu Województwa Mazowieckiego:  
   Nazwa banku: …………………………………..…..……  
   Nr konta bankowego: ……………………………….…
4. Klasyfikacja budżetowa przyjęcia przez Wnioskodawcę pomocy finansowej ze środków własnych budżetu Województwa Mazowieckiego (dział, rozdział, paragraf):  
   Dział ………, Rozdział ……., § 2710
5. DEKLARACJE I OŚWIADCZENIA

Oświadczamy, że:

1. składając Wniosek o przyznanie pomocy finansowej z budżetu Województwa Mazowieckiego w ramach Instrumentu „Mazowsze dla Młodzieży”,zobowiązujemy się do pokrycia z własnych środków wymaganego wkładu własnego zgodnie z warunkami określonymi w Regulaminie;
2. środki finansowe, z których zostanie pokryty wkład własny nie pochodzą z innych środków Samorządu Województwa Mazowieckiego lub środków pochodzących z budżetu Unii Europejskiej oraz niepodlegających zwrotowi innych środków pochodzących ze źródeł zagranicznych, o których mowa w art. 5 ust. 1 pkt 2, 2a i pkt 3 oraz ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2021 r. poz. 305, z późn. zm. [[2]](#footnote-2)));
3. Wnioskodawca **nie ma możliwości / ma możliwość [[3]](#footnote-3)**) odzyskania kosztu podatku VAT ujętego w kategorii wydatków kwalifikowalnych Zadania;
4. w przypadku powstania okoliczności umożliwiających odzyskanie przez Wnioskodawcę podatku VAT, zobowiązujemy się do niezwłocznego poinformowania o tym Województwo Mazowieckie [[4]](#footnote-4));
5. wszystkie dane zawarte w niniejszym Wniosku są zgodne ze stanem faktycznym.

|  |  |
| --- | --- |
| ……………………………………..  Wójt/Burmistrz/Starosta/Prezydent | …………………………………….  Skarbnik Wnioskodawcy |
| *Podpis elektroniczny zamieszczony  w sposób widoczny na dokumencie* | *Podpis elektroniczny zamieszczony  w sposób widoczny na dokumencie* |

# KALUZULA INFORMACYJNA

1. Uprzejmie informujemy, że administratorem danych osobowych osób reprezentujących Wnioskodawcę oraz osób wskazanych przez Wnioskodawcę do kontaktu/koordynatora zadania jest Województwo Mazowieckie, którego dane kontaktowe to:

Urząd Marszałkowski Województwa Mazowieckiego w Warszawie

ul. Jagiellońska 26, 03-719 Warszawa

tel. (22) 59-79-100, email: [urzad\_marszalkowski@mazovia.pl](mailto:urzad_marszalkowski@mazovia.pl), ePUAP: /umwm/SkrytkaESP.

Administrator wyznaczył inspektora ochrony danych, z którym można się skontaktować pod adresem e-mail: [iod@mazovia.pl](mailto:iod@mazovia.pl).

1. Dane osobowe:
2. osób reprezentujących Wnioskodawcę będą przetwarzane na podstawie obowiązku prawnego, o którym mowa w art. 6 ust. 1 lit. c rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), wynikającego z  przepisów prawa określających umocowanie do reprezentowania – w zakresie ważności umów i właściwej reprezentacji stron. Podanie tych danych jest warunkiem zawarcia umowy lub ważności podejmowanych czynności;
3. osób wskazanych przez Wnioskodawcę do kontaktu i koordynacji Zadania (imię i nazwisko, służbowe dane kontaktowe, miejsce pracy) będą przetwarzane w prawnie uzasadnionym interesie, o którym mowa w art. 6 ust. 1 lit. f rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), w celu zawarcia i realizacji umowy oraz rozliczenia końcowego z zawartej umowy;
4. mogą zostać udostępnione podmiotom uprawnionym na podstawie przepisów prawa oraz podmiotom świadczącym obsługę administracyjno-organizacyjną Urzędu Marszałkowskiego Województwa Mazowieckiego w Warszawie;
5. będą przechowywane nie dłużej niż to wynika z przepisów ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach.
6. W granicach i na zasadach opisanych w przepisach prawa, osobom, o których mowa w ust. 2 pkt 1 i 2, przysługuje prawo żądania: dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia oraz ograniczenia przetwarzania, jak również prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, na adres: ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.

Ponadto osobom, wskazanym przez Wnioskodawcę jako osoby do kontaktu i koordynacji Zadania, przysługuje również prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych, wynikającego ze szczególnej sytuacji.

1. Wnioskodawca jest zobowiązany do przekazania zapisów niniejszej klauzuli wszystkim osobom fizycznym wymienionym w ust. 1 i 2.

1. ) Można również wskazać działanie rozpoczęte przed 01.01.2020 r., a zakończone przed 31.12.2021 r. oraz rozpoczęte w okresie od 01.01.2020 r. do 31.12.2021 r. i będące jeszcze w trakcie realizacji. [↑](#footnote-ref-1)
2. )  Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2021 r. poz. 1236, 1535, 1773, 1927, 1981, 2054 i 2270 oraz z 2022 r. poz. 583 i 655. [↑](#footnote-ref-2)
3. ) Nieodpowiednie skreślić. [↑](#footnote-ref-3)
4. ) W przypadku gdy Wnioskodawca oświadczy, że ma możliwość odzyskania kosztu podatku VAT ujętego w kategorii wydatków kwalifikowalnych zadania - pkt 3, pkt 4 należy wykreślić. [↑](#footnote-ref-4)