



## WNIOSEK ROZLICZENIOWY

Projekt „**Postaw na siebie!**”

współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus oraz budżetu państwa,  
realizowany przez Fundacja Rozwoju Społeczno-Gospodarczego INWENCJA oraz CDG pro Sp. z o.o. na podstawie  
Umowy nr FEPK. 07.14-IP.01-0038/23-00, zawartej z Wojewódzkim Urzędem Pracy w Rzeszowie  
w ramach regionalnego programu Fundusze Europejskie dla Podkarpacia 2021-2027  
Priorytet nr FEPK.07 „Kapitał ludzki gotowy do zmian”  
DZIAŁANIE FEPK.07.14 Wsparcie osób dorosłych w zdobywaniu i uzupełnianiu kwalifikacji i kompetencji

| I. DANE IDENTYFIKACYJNE  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| <b>Imię i Nazwisko<br/>Uczestnika/czki:</b>                          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <b>Numer PESEL:</b>  | <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <b>Numer umowy trójstronnej:</b>                                     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <b>Nazwa usługi rozwojowej:</b>                                      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <b>Numer usługi rozwojowej w<br/>Bazie Usług Rozwojowych</b>         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <b>Okres realizacji usługi<br/>rozwojowej:</b>                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <b>Dane wykonawcy usługi<br/>rozwojowej (nazwa, adres,<br/>NIP):</b> |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

## II. ZESTAWIENIE WYDATKÓW PONIESIONYCH W RAMACH DOFINANSOWANIA KOSZTÓW USŁUGI ROZWOJOWEJ (UR)

**Dowód księgowy** za zrealizowaną usługę rozwojową (np. rachunek, faktura):



| Numer dowodu księgowego (np. faktury)   | Data wystawienia | Cena Usługi Rozwojowej (koszt usługi brutto) | Koszt niekwalifikowalny <sup>1</sup> (0,00 zł jeśli UR nie była droższa niż w umowie) |
|---|------------------|--|---|
|   |                  |  |   |
| Dokument potwierdzający <b>wniesienie wkładu własnego</b> na konto Operatora: |                  |  |   |
| Numer/nazwa potwierdzenia   | Data płatności   | Kwota wkładu własnego                        | Kwota nadpłaty do zwrotu (0,00 zł jeśli nie dotyczy)                                  |
|   |                  |  |   |

## III. ZAŁĄCZNIKI

| Dokumenty niezbędne do rozliczenia – dostarczyłem/-am:   | Wypełnia Uczestnik/-czka           |     | Weryfikacja pracownika Biura Projektu |     |
|--|------------------------------------|-----|---------------------------------------|-----|
|  | (właściwą odpowiedź zaznaczyć „X”) |     |                                       |     |
|  | TAK                                | NIE | TAK                                   | NIE |
| <b>Fakturę, rachunek</b> lub inny równoważny dowód księgowy.   |                                    |     |                                       |     |
| <b>Dokument potwierdzający wniesienie wkładu własnego</b> na konto Operatora lub jego kopię potwierdzoną za zgodność z oryginałem (np. wyciąg bankowy, potwierdzenie operacji na rachunku bankowym, oświadczenie, że wkład własny zapłacono gotówką lub wskazanie na dokumencie księgowym sformułowania „zapłacono gotówką”) |                                    |     |                                       |     |
| <b>Zaświadczenie ukończenia Usługi Rozwojowej wydane przez Wykonawcę</b> lub jego kserokopię potwierdzoną za zgodność z oryginałem   |                                    |     |                                       |     |
| <b>Kopię dokumentu potwierdzającego nabycie kwalifikacji/kompetencji np. certyfikatu, dyplomu, świadectwa</b> lub w przypadku negatywnego wyniku procesu walidacji - pisemne potwierdzenie przystąpienia do walidacji lub jego kopię potwierdzoną za zgodność z oryginałem   |                                    |     |                                       |     |
| <b>Ankiętę oceniającą Usługę Rozwojową</b> wypełnioną przez Uczestniczkę/ Uczestnika Projektu na indywidualnym koncie na stronie Bazy Usług Rozwojowych (BUR)  |                                    |     |                                       |     |

<sup>1</sup> Zgodnie z § 4 ust. 5 umowy koszty niekwalifikowane ponosi Uczestnik/czka Projektu



|   |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|
| <b>Kartę usługi z BUR</b> , na podstawie której Uczestnik/-czka Projektu uczestniczył/a w Usłudze Rozwojowej  |  |  |  |  |
| <b>Jeżeli dotyczy – Kopię faktury</b> lub rachunku lub innego równoważnego dowodu księgowego potwierdzoną za zgodność z oryginałem <b>opiewającą na kwotę kosztu niekwalifikowanego oraz dokument potwierdzający jego zapłatę</b> do Wykonawcy (np. wyciąg bankowy, potwierdzenie operacji na rachunku bankowym, lub wskazanie na dokumencie księgowym sformułowania „zapłacono gotówką”) |  |  |  |  |

Świadomy/-a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 kodeksu karnego przewidującego karę pozbawienia wolności do lat 3 za składanie fałszywych zeznań

**OŚWIADCZAM, że:**

Zgodnie z moją wiedzą wydatki wskazane we wniosku rozliczeniowym jako kwalifikowalne zostały poniesione zgodnie ze wszystkimi zasadami kwalifikowalności wydatków, które to zasady wynikają z zapisów zawartej Umowy dofinansowania Usługi Rozwojowej;

Powyższe dane są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym, we wniosku rozliczeniowym nie pominięto żadnych istotnych informacji ani nie podano nieprawdziwych informacji, które mogłyby wpłynąć na ocenę kwalifikowalności wydatków;

Oświadczam, że nie biorę / nie brałem/brałam udziału w:

- w innym tożsamym projekcie współfinansowanym z EFS Plus w ramach działania 7.14 Wsparcie osób dorosłych w zdobywaniu i uzupełnianiu kwalifikacji i kompetencji, realizowanym w przez innego Operatora na obszarze innego subregionu,
- w programie centralnym operatorskim, np. FERS – projekty branżowe w zakresie zielonych kompetencji niezbędnych do pracy w sektorze zielonej gospodarki oraz zarządzania różnorodnością/wiekami,
- w działaniach wdrażanych w KPO (dot. inwestycji 4.4.1 praca zdalna)

Usługa rozwojowa realizowana w ramach projektu „Postaw na siebie” nie jest finansowana z innych źródeł w szczególności przez innych Operatorów lub w ramach innych programów.

.....  
*Data złożenia oświadczenia*

.....  
*Czytelny podpis Uczestnika/czki Projektu*



| <b>IV. Wynik oceny wniosku rozliczeniowego</b><br>(wypełnia pracownik Biura Projektu)                        |  |  |
|--|--|--|
| Czy Uczestnik/czka Projektu dostarczył/a wszystkie wymagane umową dokumenty?                                 | <input type="checkbox"/> TAK   | <input type="checkbox"/> NIE   |
| Czy dostarczone przez Uczestnika/czkę Projektu dokumenty spełniają wymagania określone w umowie              | <input type="checkbox"/> TAK<br>(Jeśli TAK, wniosek rozliczeniowy zostaje zaakceptowany) | <input type="checkbox"/> NIE<br>Data wezwania do uzupełnień:<br>.....<br>Termin na złożenie uzupełnień:<br>..... |
| Uzasadnienie – pole uzupełniane w przypadku przekazania wniosku rozliczeniowego do uzupełnienia              |  |  |
| <b>O konieczności uzupełnienia wniosku rozliczeniowego Uczestnik/czka Projektu został/a poinformowany/a:</b> |  |  |
| <input type="checkbox"/> e-mailowo   | <input type="checkbox"/> telefonicznie   | <input type="checkbox"/> osobiście   |
| Data i czytelny podpis pracownika Biura Projektu nr 1:   |  |  |

**W przypadku poinformowania Uczestnika/czki Projektu osobiście:**

Oświadczam, że zostałem poinformowany/a o konieczności dostarczenia załączników spełniających wymagania określone w umowie i w ciągu 2 dni roboczych dostarczę brakujące dokumenty.

.....  
*Data złożenia oświadczenia*

.....  
*Czytelny podpis Uczestnika/czki Projektu*

| <b>V. Wynik oceny uzupełnionego wniosku rozliczeniowego</b> (wypełnia pracownik Biura Projektu) – jeśli dotyczy |   |  |
|---|---|--|
| Czy Uczestnik/-czka Projektu uzupełnił wniosek rozliczeniowy w zakresie wskazanych uwag?                        | <input type="checkbox"/> TAK<br>(wniosek zaakceptowany) | <input type="checkbox"/> NIE<br>(wniosek odrzucony – nie ma możliwości rozliczenia usługi rozwojowej przez Uczestnika/czkę Projektu) |
| Uzasadnienie – pole uzupełniane w przypadku odrzucenia wniosku rozliczeniowego                                  |   |  |
| Data i czytelny podpis pracownika Biura Projektu nr 2:  |   |  |



## Deklaracja bezstronności i poufności

### Oświadczam, że:

Nie pozostaję w związku małżeńskim albo w faktycznym pożyciu, a także w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia, oraz nie jestem związana z tytułu przysposobienia opieki lub kurateli z wszystkimi Uczestnikami/czkami ocenianymi przeze mnie w ramach danego naboru.

Przed upływem dwóch lat do daty wszczęcia procedury konkursowej nie pozostawałam w stosunku pracy lub zlecenia z żadnym z Uczestników/czek ocenianych przeze mnie w ramach danego naboru.

Nie pozostaję z żadnym z Uczestników/czek ocenianych przeze mnie w ramach danego naboru w takim stosunku prawnym lub faktycznym, że może to budzić uzasadnione wątpliwości co do mojej bezstronności.

Zobowiązuję się, że będę wypełniać moje obowiązki w sposób uczciwy i sprawiedliwy, zgodnie z posiadaną wiedzą.

Zobowiązuję się również nie zatrzymywać kopii jakichkolwiek pisemnych lub elektronicznych informacji.

Zobowiązuję się do zachowania w tajemnicy i zaufaniu wszystkich informacji i dokumentów ujawnionych mi lub wytworzonych przeze mnie lub przygotowanych przeze mnie w trakcie lub jako rezultat oceny i zgadzam się, że informacje te powinny być użyte tylko dla celów niniejszej oceny i nie mogą zostać ujawnione stronom trzecim.

Jestem świadoma/my odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywych oświadczeń<sup>1</sup>

.....  
Data i podpis pracownika Biura Projektu nr 1

.....  
Data i podpis pracownika Biura Projektu nr 2

---

<sup>1</sup> Zgodnie z art. 233 §1 Kodeksu karnego – kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zezna nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3.