*Formularz nr 10\_2*

**Sprawozdanie**

**z zachowania trwałości projektu zrealizowanego w ramach umowy nr…**

|  |
| --- |
| 1. **INFORMACJE O PROJEKCIE**
 |
|  | Numer projektu |  |
|  | Nazwa i adres Grantobiorcy:*(zgodnie z umową o powierzenie grantu/ ostatnim aneksem do umowy o powierzenie grantu)* |  |
|  | Tytuł projektu: |  |
|  | Termin rozpoczęcia okresu trwałości projektu:(dzień wskazany w *Deklaracji zamknięcia pomocy dla projektu* jako*data płatności końcowej*) |  |
|  | *Termin końcowy zachowania trwałości projektu: (okres 3/5 lat od dnia wskazanego w punkcie 3)* |  |
|  | Aktualna nazwa i adres Grantobiorcy:*(wpisać, gdy nazwa lub adres są inne niż w punkcie 5)* |  |
|  | Telefon, fax, e-mail, strona www Grantobiorcy: |  |
|  | NIP Grantobiorcy : |  |
|  | Imię, nazwisko i stanowisko osoby upoważnionej do reprezentowania Grantobiorcy: |  |
|  | Imię, nazwisko i stanowisko **osoby wypełniającej ankietę** wraz z nr telefonu i adresem e-mail: |  |

Obowiązek zachowania trwałości projektu dotyczy współfinansowanej w ramach projektu infrastruktury lub inwestycji produkcyjnych. Infrastrukturę należy interpretować jako środki trwałe zdefiniowane w rozdziale 3 punkt 1) ***Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020****.*

Odpowiedzi na poniższe pytania dotyczą okresu od dnia płatności końcowej w projekcie do dnia wypełnienia niniejszego *Sprawozdania*.

|  |
| --- |
| **2) INFORMACJE OGÓLNE** |
|  | Czy podmiot zarządzający projektem / finansujący projekt w okresie objętym *Sprawozdaniem* jest tożsamy z podmiotem wskazanym w umowie o powierzenie grantu (ze zm.)? | **□** Tak □ Nie |
| *(w przypadku zaznaczenia odpowiedzi „Nie” należy szczegółowo opisać zaistniałe zmiany)*  |
|  | Czy w okresie objętym *Sprawozdaniem* nastąpiło czasowe lub trwałe zaprzestanie działalności produkcyjnej?*(przez działalność produkcyjną należy rozumieć produkcję dóbr lub świadczenie usług związanych z osiągnięciem celu projektu)* | **□** Tak □ Nie |
| *(w przypadku zaznaczenia odpowiedzi ‘Tak’ należy szczegółowo opisać zaistniałą sytuację, jej przyczyny, czas trwania, zakres. Ponadto, należy wskazać, czy zaprzestanie działalności produkcyjnej doprowadziło do ogłoszenia upadłości wobec Grantobiorcy lub czy został złożony wniosek o ogłoszenie upadłości)* |
|  | Czy w okresie objętym *Sprawozdaniem* nastąpiło przeniesienie działalności produkcyjnej poza obszar objęty RPO WP?*(przez obszar wsparcia RPO WP należy rozumieć teren województwa pomorskiego)* | **□** Tak □ Nie |
| *(w przypadku zaznaczenia odpowiedzi ‘Tak’ należy szczegółowo opisać zaistniałą sytuację, jej przyczyny, czas trwania, zakres. W szczególności należy wskazać regon oraz kraj, do którego przeniesiono działalność)* |
|  | Czy w okresie objętym *Sprawozdaniem* nastąpiła zmiana własności elementu współfinansowanej w ramach projektu infrastruktury?*(przez zmianę własności infrastruktury należy rozumieć zmianę właściciela w wyniku zbycia infrastruktury w szczególności w formie m.in.: sprzedaży, zamiany, darowizny, przewłaszczenia na zabezpieczenie. Za zmianę własności należy uznać również przekształcenie własnościowe Grantobiorcy lub zbycie udziałów/akcji w przedsiębiorstwie Grantobiorcy)* | **□** Tak □ Nie |
| *(w przypadku zaznaczenia odpowiedzi ‘Tak’ należy szczegółowo opisać zaistniałą zmianę, jej przyczyny, termin, warunki, zakres. W szczególności należy wskazać podmiot, na rzecz którego przeniesiono własność)* |
|  | Czy w okresie objętym *Sprawozdaniem* nastąpiła istotna zmiana wpływająca na charakter projektu, jego cele lub warunki realizacji, która mogłaby doprowadzić do naruszenia celów wskazanych w umowie o powierzenie grantu?*(należy w szczególności wziąć pod uwagę utrzymanie infrastruktury (zwłaszcza wchodzącej w zakres wskaźnika produktu) w niepogorszonym stanie, jej dostępność dla użytkowników (ostatecznych odbiorców) oraz jej funkcjonowanie zgodnie z założeniami i celem projektu)* | **□** Tak □ Nie |
| *(w przypadku zaznaczenia odpowiedzi ‘Tak’ należy szczegółowo opisać zaistniałą sytuację, jej przyczyny, czas trwania, zakres)* |
|  | Czy w okresie objętym *Sprawozdaniem* utrzymano w całości wskaźniki produktu? *(dotyczy wskaźników określonych w umowie o powierzenie grantu)* | **□** Tak □ Nie  |
| (w *przypadku zaznaczenia odpowiedzi ‘Nie’ należy szczegółowo opisać zaistniałe zmiany i ich przyczyny)* |
|  | Czy w okresie objętym *Sprawozdaniem* utrzymano/osiągnięto w całości wskaźniki rezultatu?*(dotyczy wskaźników określonych w umowie o powierzenie grantu)* | **□** Tak □ Nie □ Nie dotyczy |
| (w *przypadku zaznaczenia odpowiedzi ‘Nie’ należy szczegółowo opisać zaistniałe zmiany i ich przyczyny)* |

|  |
| --- |
| **3) POZOSTAŁE INFORMACJE** |
|  | Czy w okresie objętym *Sprawozdaniem* projekt był kontrolowany/audytowany przez inną niż Instytucja Zarządzająca RPO WP/Instytucja Pośrednicząca - Agencja Rozwoju Pomorza S.A. uprawnioną instytucję, np. Najwyższą Izbę Kontroli, Instytucję Audytową, Komisję Europejską, Europejski Trybunał Obrachunkowy? | **□** Tak  **□** Nie |
| *(w przypadku odpowiedzi ‘Tak’ należy podać nazwę instytucji, termin kontroli/audytu oraz załączyć do sprawozdania dokument pokontrolny wydany przez instytucję przeprowadzającą kontrolę wraz z dokumentami potwierdzającymi realizację zaleceń pokontrolnych/rekomendacji, jeżeli zostały wydane)*  |
|  | Czy w związku z realizacją projektu toczy się postępowanie przed organami ścigania (np. Policja, prokuratura, CBA)? | **□** Tak **□** Nie |
| *(w przypadku odpowiedzi ‘Tak’ należy podać nazwę i adres organu oraz szczegółowe informacje w przedmiocie zakresu, etapu i przyczyn toczącego się postępowania)*  |
|  | Czy nastąpiło pozyskanie przez Grantobiorcę innego finansowania na inwestycję zrealizowaną w ramach projektu ze środków publicznych lub Unii Europejskiej? | **□** Tak **□** Nie |
| *(wyjaśnienia/komentarz Grantobiorcy)*  |
|  | Czy w okresie objętym *Sprawozdaniem* dokumentacja związana z realizacją projektu jest przechowywana w sposób zgodny z zapisami umowy o powierzenie grantu? | **□** Tak **□** Nie |
| *(w przypadku odpowiedzi ‘Nie’ należy szczegółowo opisać zaistniałe zmiany)*  |
|  | Czy w okresie objętym *Sprawozdaniem* Grantobiorca stosował wynikające z umowy o powierzenie grantu środki informacji i promocji właściwe dla okresu trwałości projektu? | **□** Tak **□** Nie  |
| *(w przypadku odpowiedzi ‘Nie’ należy wyjaśnić w jakim zakresie obowiązki z zakresu informacji i promocji nie są wypełniane, z jakiej przyczyny i jakie środki zaradcze zostaną podjęte)* |
|  | Czy projekt nadal jest zgodny z politykami horyzontalnymi UE w zakresie promowania: |
| zrównoważonego rozwoju | **□** Tak **□** Nie |
| *(w przypadku zaznaczenia odpowiedzi „Nie”, należy dla każdego przypadku opisać na czym polegają problemy bądź przeszkody w zachowaniu zgodności projektu z polityką horyzontalną, a także jakie środki zaradcze zostaną podjęte)* |
| równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami  | **□** Tak **□** Nie |
| *(w przypadku zaznaczenia odpowiedzi „Nie”, należy dla każdego przypadku opisać na czym polegają problemy bądź przeszkody w zachowaniu zgodności projektu z polityką horyzontalną, a także jakie środki zaradcze zostaną podjęte)* |
| równości szans kobiet i mężczyzn  | **□** Tak **□** Nie |
| *(w przypadku zaznaczenia odpowiedzi „Nie”, należy dla każdego przypadku opisać na czym polegają problemy bądź przeszkody w zachowaniu zgodności projektu z polityką horyzontalną, a także jakie środki zaradcze zostaną podjęte)* |

|  |  |
| --- | --- |
| Dodatkowe uwagi: (należy podać wszelkie dodatkowe uwagi dot. zrealizowanego projektu w okresie objętym *Sprawozdaniem*) |  |
| **Ja, niżej podpisany, oświadczam, że wszystkie informacje zawarte w powyższym *Sprawozdaniu* dotyczącym trwałości projektu są prawdziwe.****Ja, niżej podpisany, jestem świadomy, iż okres trwałości zrealizowanego projektu kończy się w terminie określonym zgodnie z umową o powierzenie grantu.** **Ja, niżej podpisany, jestem świadomy, iż okres przechowywania i udostępniania dokumentacji związanej z realizacją Projektu w celu zapewnienia właściwej ścieżki audytu rozpoczął się z chwilą rozpoczęcia realizowania Projektu (z datą zawarcia Umowy) i trwa do ……………. roku albo w przypadkach określonych w art. 23 ust. 3 *ustawy wdrożeniowej[[1]](#footnote-1)*, do upływu terminu wynikającego z przepisów dotyczących pomocy publicznej lub pomocy *de minimis* lub trwałości Projektu lub podatku od towarów i usług. Jednocześnie zapewniam odpowiednie warunki przechowywania dokumentacji, pomieszczeń i zasad archiwizowania. W przypadku zmiany miejsca przechowywania dokumentacji, jak również w przypadku zawieszenia, zaprzestania bądź likwidacji działalności przed upływem wskazanego terminu archiwizacji, zobowiązuję się do niezwłocznego pisemnego poinformowania Instytucji Pośredniczącej - Agencji Rozwoju Pomorza S.A. o aktualnym miejscu przechowywania dokumentów związanych z realizacją Projektu.** |
|  |  |  |
| *Data wypełnienia ankiety* | *Podpis i pieczęć osoby upoważnionej* *(wskazanej w pkt 9 Sprawozdania)* | *Pieczęć firmowa* |

1. Ustawa z dnia 11 lipca 2014 r. *o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020*(t.j. Dz.U. 2020 r., poz. 818 ze zm.). [↑](#footnote-ref-1)