



Załącznik nr 9

Data wpływu:

**do Regulaminu rekrutacji i udziału w projekcie
„Nastaw się na rozwój”**

WNIOSEK O ROZLICZENIE USŁUGI ROZWOJOWEJ

DANE UCZESTNIKA/UCZESTNICZKI	
Imię i nazwisko	
Numer umowy o dofinansowanie	
Telefon do kontaktu	
Adres e-mail	

Wnioskuje o rozliczenie następującej usługi rozwojowej:

DANE USŁUGI ROZWOJOWEJ	
Numer usługi rozwojowej w BUR	
Nazwa Dostawcy usługi	
Numer faktury/rachunku	
Data wystawienia faktury/rachunku	
Data rozpoczęcia usługi	
Data zakończenia usługi	
Wartość usługi brutto	
Koszty kwalifikowalny	
Wnioskowana kwota dofinansowania usługi	
Kwota wkładu własnego poniesionego przez Uczestnika/Uczestniczkę	

Do wniosku załączam następujące dokumenty rozliczające usługę rozwojową:

Kopię faktury lub równoważnego dokumentu księgowego, zawierającego następujące dane, zgodne z danymi w systemie BUR: 1) imię i nazwisko Uczestnika/Uczestniczki; 2) numer ID wsparcia; 3) numer identyfikacyjny Uczestnika/Uczestniczki (PESEL); 4) tytuł i numer usługi rozwojowej; 5) liczbę godzin zrealizowanej usługi rozwojowej; 6) w przypadku zastosowania zwolnienia od podatku VAT - przepis, na podstawie którego podatnik stosuje zwolnienie od podatku;	☐
Kopię dokumentu potwierdzającego uzyskane kompetencje/kwalifikacje w wyniku realizacji usługi rozwojowej, np. certyfikat, uprawnienie, dyplom, prawo jazdy, książeczka UDT, zaświadczenie, zawierającego co najmniej: 1) imię i nazwisko Uczestnika/Uczestniczki; 2) numer ID wsparcia; 3) tytuł i numer usługi rozwojowej, 4) informację na temat nabytych przez Uczestnika/Uczestniczki kompetencji lub kwalifikacji; 5) kod kwalifikacji w Zintegrowanym Rejestrze Kwalifikacji (jeśli dotyczy).	☐
Dokument potwierdzający dokonanie wpłaty określonego w umowie o dofinansowanie wkładu własnego Uczestnika/Uczestniczki na konto Operatora.	☐
Potwierdzenie wypełnienia ankiety oceniającej usługę rozwojową, zgodnie z Systemem Oceny Usług Rozwojowych (np. zrzut ekranu).	☐

Do wniosku załączam dodatkowo (dotyczy osób prowadzących działalność gospodarczą):

Oświadczenie dotyczące kwalifikowalności podatku VAT.	☐
---	--------------------------

STATUS UCZESTNIKA PO ZAKOŃCZENIU UDZIAŁU W PROJEKCIE

Oświadczam, iż moja sytuacja po zakończeniu udziału w Projekcie (do czterech tygodni od zakończenia udziału w usłudze rozwojowej) jest następująca:

Jestem osobą, która:	
- uzyskała kwalifikacje	☐
- uzyskała kompetencje	☐
- nie podjęła nowej aktywności po zakończeniu udziału w projekcie	☐

.....
Data i podpis Uczestnika/Uczestniczki

**Oświadczenia uczestnika/uczestniczki
na dzień złożenia wniosku o rozliczenie usługi rozwojowej:**

1. Oświadczam, iż nie podlegam wykluczeniu z udziału w Projekcie, tzn. nie jestem osobą:
 - 1) objętą karą zakazu dostępu do środków, o których mowa w art. 5 ust. 3 pkt 1 i 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych;
 - 2) wpisaną na listę sankcyjną, zgodnie z decyzją Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji w sprawie wpisu na listę osób i podmiotów, wobec których stosowane są środki, o których mowa w ustawie o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego.
2. Oświadczam, iż w zakresie usługi rozwojowej, o której dofinansowanie wnioskuję, nie zachodzą przesłanki dotyczące podwójnego finansowania ze środków publicznych, w szczególności
 - 1) nie biorę jednocześnie (w tym samym czasie) udziału w projekcie innego operatora BUR w województwie pomorskim w ramach Działania 5.9. FEP 2021-2027;
 - 2) nie wykorzystałem/am maksymalnego limitu wsparcia w ramach Działania FEP 2021-2027 wynoszący 9 500,00 zł na uczestnika/uczestniczkę, liczonego łącznie niezależnie od projektu i operatora BUR, który udzielał wsparcia;
 - 3) nie biorę udziału w projekcie FERS:
 - (1) w zakresie zielonych kompetencji, w tym kompetencji niezbędnych do pracy w sektorze zielonej gospodarki oraz zarządzania różnorodnością/wiekiem,
 - (2) w ramach Klubów Rozwoju Cyfrowego (dot. działania FERS 01.09 rozwój kompetencji cyfrowych);
 - 4) nie biorę udziału w innym projekcie FEP, w którym realizowane są tożsame tematycznie i czasowo działania, jak i działania realizowane przez tego samego wykonawcę.
3. Oświadczam, że nie jestem pracownikiem podmiotu świadczącego usługę rozwojową (dostawcy usługi), o której dofinansowanie wnioskuję.
4. Oświadczam, że nie jestem powiązany/powiązana kapitałowo lub osobowo z podmiotem świadczącym usługę rozwojową (dostawcą usługi), o której dofinansowanie wnioskuję przy czym przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się w szczególności:
 - a) udział w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej;
 - b) posiadanie co najmniej 10% udziałów lub akcji spółki, o ile niższy próg nie wynika z przepisów prawa;
 - c) pełnienie funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta lub pełnomocnika;
 - d) pozostawanie w stosunku prawnym lub faktycznym, który może budzić uzasadnione wątpliwości co do bezstronności w wyborze dostawcy usług, w szczególności pozostawanie w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa drugiego stopnia w linii bocznej lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

5. Oświadczam, iż usługa rozwojowa, o której dofinansowanie wnioskuję, nie jest świadczona przez podmiot pełniący funkcję operatora lub partnera w danym projekcie PSF albo przez podmiot powiązany z operatorem lub partnerem kapitałowo lub osobowo.
6. Oświadczam, że usługa rozwojowa, o której dofinansowanie wnioskuję nie obejmuje wzajemnego świadczenia usług w danym PSF o zbliżonej tematyce, przez dostawców usług, którzy delegują usługi na siebie oraz swoich pracowników i korzystają z dofinansowania, a następnie świadczą usługi tej samej tematyki dla przedsiębiorcy, który występował wcześniej w roli dostawcy tych usług.
7. Oświadczam, iż usługa rozwojowa, o której dofinansowanie wnioskuję, nie jest świadczona przez podmiot pełniący funkcję operatora lub partnera operatora PSF w którymkolwiek RP lub FERS.
8. Oświadczam, iż usługa rozwojowa, o której dofinansowanie wnioskuję, nie jest świadczona przez podmiot będący jednocześnie podmiotem korzystającym z usług rozwojowych o zbliżonej tematyce w ramach Projektu.
9. Oświadczam, iż usługa rozwojowa, o której dofinansowanie wnioskuję, nie obejmuje kosztów niezwiązanych bezpośrednio z usługą rozwojową, w szczególności kosztów środków trwałych przekazywanych przedsiębiorcom lub ich pracownikom, koszty dojazdu i zakwaterowania, z wyłączeniem kosztów związanych z pokryciem specyficznych potrzeb osób z niepełnosprawnościami, które mogą zostać sfinansowane w ramach projektu podmiotowego systemu finansowania w ramach mechanizmu racjonalnych usprawnień, o którym mowa w Wytycznych dotyczących realizacji zasad równościowych w ramach funduszy unijnych na lata 2021–2027;
10. Oświadczam, iż usługa, o której dofinansowanie wnioskuję, nie jest realizowaną w formie zdalnej, ale nie w czasie rzeczywistym, tj. usługą realizowaną w formie zdalnej, w której komunikacja i wymiana informacji nie odbywa się natychmiastowo, tzn. usługa odbywa się bez równoczesnego udziału eksperta czy trenera (osoby prowadzącej usługę).
11. Oświadczam, że wszystkie informacje zawarte przeze mnie w niniejszym wniosku o rozliczenie usługi rozwojowej, w tym wszystkie oświadczenia i załączone dokumenty są zgodne z prawdą.
12. Zobowiązuje się do przedłożenia do wglądu oryginałów dokumentów, których kserokopie załączam do niniejszego wniosku, na wezwanie Operatora.
13. Jestem świadomy/świadoma odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywych oświadczeń, w szczególności wynikającej z art. 233 oraz 286 kodeksu karnego oraz w związku z art. 47 ust. 2 ustawy z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027 (Dz.U. z 2022 r. poz.1079).

.....
Data i podpis Uczestnika/Uczestniczki

WYPEŁNIA OPERATOR	
Potwierdzono kwalifikowalność Uczestnika/Uczestniczki na dzień złożenia wniosku o rozliczenie	☐ tak ☐ nie ☐ wymaga uzupełnienia/wyjaśnienia
Zweryfikowano pozytywnie dokumenty przedstawione do rozliczenia usługi rozwojowej	☐ tak ☐ nie ☐ wymaga uzupełnienia/wyjaśnienia
Data weryfikacji wniosku:	
Termin wyznaczony na uzupełnienie/wyjaśnienie	
Termin wpływu uzupełnień/wyjaśnień	
Przyznano dofinansowanie	☐ tak ☐ nie Uzasadnienie:
Wartość płatności dla Dostawcy usługi, w tym:	
- kwota dofinansowania:	
- kwota wkładu własnego Uczestnika/Uczestniczki	
Data zlecenia zapłaty	

.....
 data i podpis/y osoby/osób dokonujących weryfikacji

.....
 data i podpis osoby zatwierdzającej