



**Wniosek o dofinansowanie projektu w ramach  
Regionalnego Programu Operacyjnego  
Województwa Dolnośląskiego**  
*współfinansowany ze środków Unii Europejskiej  
w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego*

**Metryka wniosku**

**Data przyjęcia wniosku:**

**Numer kancelaryjny wniosku:**

**Numer wniosku w centralnym systemie informatycznym SL2014:**

**Całkowita wartość projektu:**

**Kwota dofinansowania:**

**Nazwa wnioskodawcy:**

**INFORMACJE O PROJEKCIE**

**1.1 Nazwa Programu Operacyjnego:** Regionalny Program Operacyjny Województwa Dolnośląskiego na lata 2014-2020

**1.2 Numer i nazwa Osi priorytetowej:**

**1.3 Numer i nazwa Działania:**

**1.4 Numer i nazwa Poddziałania:**

**1.5 Nazwa i numer priorytetu inwestycyjnego:**

**1.6 Instytucja ogłaszająca konkurs:** Dolnośląski Wojewódzki Urząd Pracy

**1.7 Numer naboru:**

**1.8 Rodzaj projektu:**

**1.9 Zakres interwencji (dominujący):**

**1.10 Zakres interwencji (uzupełniający):**

**1.11 Temat uzupełniający:**

**1.12 Tytuł projektu:**

<b>1.13 Okres realizacji projektu:</b>	
<b>1.14 Obszar realizacji projektu:</b>	
Subregion (wg NUTS 3): Powiat: Gmina:	
<b>1.15 Typ obszaru realizacji:</b>	
<b>1.16 Terytorialne mechanizmy wdrażania:</b>	
Uzasadnienie zgodności ze strategią ZIT:	
<b>1.17 Projekt partnerski:</b>	
<b>1.18 Partnerstwo publiczno-prywatne:</b>	
<b>1.19 Powiązanie ze strategiami:</b>	
<b>1.20 Typ projektu:</b>	
<b>1.21 Pomoc publiczna:</b>	
<b>1.22 Forma finansowania:</b>	
<b>1.23 Instrumenty finansowe:</b>	
<b>1.24 Duży projekt:</b>	
<b>1.25 Projekt generujący dochód:</b>	
<b>1.26 Rodzaj działalności gospodarczej:</b>	
<b>1.27 Grupa projektów:</b>	
<b>1.28 Projekt komplementarny:</b>	
<b>Nr</b>	<b>Tytuł projektu</b>
1	
	<b>Opis</b>
	<b>Stan wdrażania</b>

## WNIOSKODAWCA (BENEFICJENT)

**2.1 Nazwa wnioskodawcy:**

**2.2 Forma prawna:**

**2.3 Forma własności:**

**2.4 NIP wnioskodawcy:**

**2.5 REGON wnioskodawcy:**

**2.6 PKD Wnioskodawcy:**

**2.7 Osoba/y uprawniona/e do podejmowania decyzji wiążących w imieniu wnioskodawcy/ beneficjenta:**

**2.8 Adres siedziby:**

Ulica:

Nr budynku:

Nr lokalu:

Kod pocztowy:

Miejscowość:

Telefon:

Fax:

Adres e-mail:

Adres strony www:

**2.9 Osoba do kontaktów roboczych:**

2.9.1 Telefon:

2.9.2 Fax:

2.9.3 Adres e-mail:

2.9.4 Adres:

Ulica:

Nr budynku:

Nr lokalu:

Kod pocztowy:

Miejscowość:

**2.10 Partnerzy:**

**2.10.1.1 Nazwa organizacji/institucji:**

2.10.1.2 Forma prawna:

2.10.1.3 Forma własności:

Suma kontrolna:

0006159/1/1/3/1/1/4/1/3/3/2/3/2/1/2/0/3/1

Wersja SOWA EFS RPDS: 1.0

Wersja formularza: 1.0

2.10.1.4 NIP:
2.10.1.5 REGON:
2.10.1.6 PKD:
2.10.1.7 Adres siedziby:
Ulica:
Nr budynku:
Nr lokalu:
Kod pocztowy:
Miejscowość:
Telefon:
Fax:
Adres e-mail:
Adres strony www:
2.10.1.8 Symbol partnera:
<b>2.11 Inne podmioty zaangażowane w realizację projektu:</b>
<b>2.11.1.1 Nazwa organizacji/institucji:</b>
2.11.1.2 NIP:
2.11.1.3 REGON:
2.11.1.4 Adres siedziby:
Ulica:
Nr budynku:
Nr lokalu:
Kod pocztowy:
Miejscowość:
Telefon:
Fax:
Adres e-mail:
Adres strony www:

## OPIS PROJEKTU

### 3. KRÓTKI OPIS PROJEKTU

## OPIS PROJEKTU

### W KONTEKŚCIE WŁAŚCIWEGO DLA OSI PRIORYTETOWEJ CELU SZCZEGÓŁOWEGO RPO WD 2014-2020

#### 3.1 ZGODNOŚĆ PROJEKTU Z WŁAŚCIWYM CELEM SZCZEGÓŁOWYM OSI PRIORYTETOWEJ RPO WD

##### 3.1.1 UZASADNIENIE POTRZEBY REALIZACJI PROJEKTU

##### 3.1.2 CEL SZCZEGÓŁOWY OSI PRIORYTETOWEJ I WSKAŹNIKI REALIZACJI CELU

- Wybierz z listy rozwijanej cel szczegółowy osi priorytetowej, do której osiągnięcia przyczyni się realizacja projektu. - Wybierz z listy rozwijanej nazwę wskaźnika lub wpisz własną nazwę wskaźnika.
- Określ jednostkę miary (jeśli nie została ona określona automatycznie), wartość obecną i docelową (w podziale na dane dotyczące kobiet i mężczyzn - jeśli dotyczy) poszczególnych wskaźników rezultatu i produktu.
- Wskaż źródło weryfikacji poszczególnych wskaźników oraz częstotliwość ich pomiaru.

##### Cel szczegółowy osi priorytetowej :

Nr	Wskaźnik realizacji celu	Jednostka pomiaru	Wartość bazowa wskaźnika			Wartość docelowa wskaźnika		
			K	M	O	K	M	O
1								
Źródło weryfikacji/pozyskania danych do pomiaru wskaźnika.								
Częstotliwość pomiaru wskaźnika								

Suma kontrolna:

0006159/1/1/3/1/1/4/1/3/3/2/3/2/1/2/0/3/1

Wersja SOWA EFS RPDS: 1.0

Wersja formularza: 1.0

Nr	Wskaźniki produktu					
1						
<b>Źródło weryfikacji/pozyskania danych do pomiaru wskaźnika.</b>						
<b>Częstotliwość pomiaru wskaźnika</b>						

### 3.1.3 WPŁYW REZULTATÓW NA SYTUACJĘ KOBIET I MĘŻCZYŹN

Opisz, w jaki sposób rezultaty projektu wpłyną na sytuację kobiet i mężczyzn w obszarze interwencji lub zasięgu oddziaływania projektu (jeśli dotyczy).

### 3.1.4 CEL GŁÓWNY PROJEKTU WRAZ Z UZASADNIENIEM

Wskaż cel główny projektu i opisz, w jaki sposób projekt przyczyni się do osiągnięcia wybranego celu osi priorytetowej.

## GRUPY DOCELOWE I OPIS RYZYKA (JEŚLI DOTYCZY)

### 3.2 GRUPY DOCELOWE

Charakterystyka osób i/lub instytucji, które zostaną objęte wsparciem z punktu widzenia istotnych dla projektu cech (np. wiek, status zawodowy, wykształcenie, płeć)

Sposób rekrutacji uczestników/uczestniczek z odniesieniem do planu rekrutacji, procedury rekrutacyjnej, dodatkowego naboru oraz katalogu przejrzystych kryteriów rekrutacji (z uwzględnieniem podziału K/M)

Zidentyfikowane bariery uczestniczenia w projekcie oraz potrzeby i oczekiwania uczestników/uczestniczek projektu oraz skala zainteresowania potencjalnych uczestników/uczestniczek planowanym wsparciem projektowym z podaniem wiarygodnego źródła pozyskania ww. danych

Suma kontrolna:

0006159/1/1/3/1/1/4/1/3/3/2/3/2/1/2/0/3/1

Wersja SOWA EFS RPDS: 1.0

Wersja formularza: 1.0

Przewidywana liczba osób objętych wsparciem	
Przewidywana liczba podmiotów objętych wsparciem	

### 3.3 RYZYKO NIEOSIĄGNIĘCIA ZAŁOŻEŃ PROJEKTU

Wskaźnik rezultatu	Opis sytuacji, których wystąpienie utrudni lub uniemożliwi osiągnięcie wskaźników rezultatów określonych w pkt. 3.1.2.	Działania, jakie zostaną podjęte, aby zapobiec wystąpieniu ryzyka i jakie będą mogły zostać podjęte, aby zminimalizować skutki wystąpienia ryzyka.

## SPOSÓB REALIZACJI PROJEKTU

### 4.1 ZADANIA

- Opisz zadania realizowane w projekcie, zgodnie z chronologią wskazaną w harmonogramie i uzasadnij potrzebę ich realizacji.
- Wskaż założenia organizacyjne poszczególnych zadań.
- Wskaż zadanie/zadania, w których będą prowadzone działania na rzecz wyrównywania szans w projekcie.
- Wskaż, w jaki sposób działania odpowiadają na zidentyfikowane bariery równościowe w obszarze interwencji lub zasięgu oddziaływania projektu.
- Przyporządkuj poszczególne zadania do odpowiednich wskaźników wskazanych w pkt. 3.1.2 wniosku.
- Wskaż wartość wskaźnika, która zostanie osiągnięta w ramach danego zadania.
- Opisz, w jaki sposób zostanie zachowana trwałość rezultatów projektów (jeśli dotyczy)
- Opisz i uzasadnij rolę partnerów w realizacji poszczególnych zadań (jeśli dotyczy).

Nr	Nazwa zadania	
	<b>Szczegółowy opis zadania</b>	
	<b>Wskaźnik realizacji celu</b>	<b>Wartość ogółem wskaźnika dla zadania</b>
	<b>Partnerzy realizujący zadanie</b>	<b>Uzasadnienie wyboru partnerów dla zadania</b>

Suma kontrolna:

0006159/1/1/3/1/1/4/1/3/3/2/3/2/1/2/0/3/1

Wersja SOWA EFS RPDS: 1.0

Wersja formularza: 1.0

<b>Trwałość i wpływ rezultatów projektu</b>
<b>4.2 KWOTY RYCZAŁTOWE</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>- Wskaż kwoty ryczałtowe, które będą realizowane w projekcie i wskaż, których zadań dotyczą (zgodnie z tabelą w pkt 4.1)</li><li>- Wskaż wskaźniki produktu i rezultatu, które będą wytworzone w ramach realizacji poszczególnych kwot ryczałtowych oraz dokumenty potwierdzające realizację wskaźników</li></ul>

Suma kontrolna:  
0006159/1/1/3/1/1/4/1/3/3/2/3/2/1/2/0/3/1

Wersja SOWA EFS RPDS: 1.0  
Wersja formularza: 1.0



## **POTENCJAŁ I DOŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY/PARTNERÓW ORAZ SPOSÓB ZARZĄDZANIA PROJEKTEM**

### **4.3 POTENCJAŁ WNIOSKODAWCY I PARTNERÓW**

Potencjał finansowy Wnioskodawcy/partnerów.

**Kadra zaangażowana w realizację projektu (osoby/stanowiska w projekcie i ich niezbędne kompetencje, wymiar czasu pracy, zakres obowiązków).**

**Zaplecze techniczne (sprzęt, zasoby lokalowe), które będą wykorzystywane w ramach realizacji projektu.**

### **4.4 DOŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY I PARTNERÓW**

Opisz dotychczasowe doświadczenie Wnioskodawcy/Partnerów w odniesieniu do:

- obszaru, w którym będzie realizowany projekt oraz
- grupy docelowej, do której kierowane będzie wsparcie oraz
- terytorium, którego będzie dotyczyć realizacja projektu.

### **4.5 SPOSÓB ZARZĄDZANIA PROJEKTEM**

Opisz, w jaki sposób projekt będzie zarządzany, w tym wskaż, w jaki sposób w zarządzaniu projektem uwzględniona zostanie zasada równości szans kobiet i mężczyzn.

<b>BUDŻET PROJEKTU</b>					
<b>Kategoria wydatku</b>	<b>rrrr</b>	<b>rrrr</b>	<b>rrrr</b>	<b>Ogółem</b>	<b>Wydatki kwalifikowalne</b>
<b>5.1 Koszty ogółem (5.1.1 + 5.1.2)</b>					
<b>5.1.1 Koszty bezpośrednie</b>					
Zadanie 1					
Zadanie 2					
<b>5.1.2 Koszty pośrednie (ryczałt)</b>					
jako % kosztów bezpośrednich (5.1.2/5.1.1)					
<b>5.2 Kwoty ryczałtowe</b>					
jako % wartości projektu ogółem (5.2/5.1)					
<b>5.3 Stawki jednostkowe</b>					
jako % wartości projektu ogółem (5.3/5.1)					
<b>5.4 Usługi zlecone w kosztach ogółem</b>					
jako % wartości projektu ogółem (5.4/5.1)					
<b>5.5 Środki trwałe w kosztach ogółem</b>					
jako % wartości projektu ogółem (5.5/5.1)					
<b>5.6 Cross-financing</b>					
jako % wartości wkładu UE (5.6/5.12)					
<b>5.7 Cross-financing i środki trwałe w kosztach ogółem</b>					
jako % wartości projektu ogółem (5.7/5.1)					
<b>5.8 Wydatki poniesione poza terytorium UE</b>					
jako % wartości projektu ogółem (5.8/5.1)					
<b>5.9 Wkład niepieniężny</b>					
jako % wartości projektu ogółem (5.9/5.1)					
<b>5.10 Wkład własny</b>					

Suma kontrolna:

0006159/1/1/3/1/1/4/1/3/3/2/3/2/1/2/0/3/1

Wersja SOWA EFS RPDS: 1.0

Wersja formularza: 1.0

jako % wartości projektu ogółem (5.10/5.1)					
5.10.1 w tym wkład własny publiczny					
5.10.2 w tym wkład własny prywatny					
5.10.2.1 w tym wkład prywatny wymagany przepisami pomocy publicznej					
<b>5.11 Dochód</b>					
<b>5.12 Wnioskowane dofinansowanie</b>					
<b>5.13 Wkład UE</b>					

<b>5.14 Koszt przypadający na jednego uczestnika</b>	
--	--

## SZCZEGÓŁOWY BUDŻET PROJEKTU

Wydatki/Kategorie	Symbol partnera	Usługi zlecone	Cross-financing	Środki trwałe	Wydatki ponoszone poza teryt. UE	Pomoc publiczna	Pomoc de minimis	Stawka jednostkowa	Wkład niepieniężny	j.m.	rrrr		
											liczba	cena jednostkowa	łącznie
<b>KOSZTY OGÓŁEM (6.1)</b>													
<b>KOSZTY BEZPOŚREDNIE (6.1.1)</b>													
<b>Zadanie 1</b>													
1 – Wydatek 1													
<b>Kategoria kosztów:</b>													
												<b>Wkład własny publiczny</b>	
												<b>Wkład własny prywatny</b>	
<b>Koszty pośrednie (6.1.2)</b>													
jako % kosztów bezpośrednich (6.1.2/6.1.1)													
<b>w tym wkład własny publiczny</b>													
<b>w tym wkład własny prywatny</b>													
<b>6.1.3 Wydatki bez pomocy publicznej/de minimis</b>													
<b>6.1.4 Wydatki objęte pomocą publiczną</b>													
<b>6.1.5 Wydatki objęte pomocą de minimis</b>													

Suma kontrolna:

0006159/1/1/3/1/1/4/1/3/3/2/3/2/1/2/0/3/1

Wersja SOWA EFS RPDS: 1.0

Wersja formularza: 1.0

## UZASADNIENIE WYDATKÓW

### 7.1 Usługi zlecone w projekcie:

### 7.2 Sposób pozyskania środków trwałych i wartości niematerialnych i prawnych (obowiązkowe dla wydatków, których wartość jednostkowa jest równa lub przekracza 3500zł):

### 7.3 Cross-financing:

### 7.4 Wkład własny, w tym informacja o wkładzie niepieniężnym wraz ze sposobem jego wyceny:

### 7.5 Sposób wyliczenia dochodu:

### 7.6 Wydatki ponoszone poza terytorium kraju lub programu operacyjnego:

### 7.7 Wydatki ponoszone poza terytorium UE:

### 7.8 Uzasadnienie dla źródeł finansowania przedsięwzięcia (dotyczy projektów, które wpisują się w większe przedsięwzięcie finansowane lub planowane do finansowania z kilku źródeł)

### 7.9 Uzasadnienie dla częściowej kwalifikowalności VAT oraz podstawa prawna w przypadku całkowitej lub częściowej kwalifikowalności podatku VAT:

Suma kontrolna:  
0006159/1/1/3/1/1/4/1/3/3/2/3/2/1/2/0/3/1

Wersja SOWA EFS RPDS: 1.0  
Wersja formularza: 1.0

**7.10 Komplet / zestaw****7.11 Uzasadnienie poszczególnych wydatków wykazanych w szczegółowym budżecie (obligatoryjne w przypadku kwot ryczałtowych):****L.p. Uzasadnienie wydatków:**

1

**7.12 Metodologia wyliczenia wartości wydatków objętych pomocą publiczną (w tym wnoszonego wkładu własnego) oraz pomocą de minimis:**

## HARMONOGRAM REALIZACJI PROJEKTU

Rok	rrrr					
Kwartał	-			-		
Miesiąc (pierwsze 12 miesięcy realizacji)						
Zadanie 1						
Etap I -						
Etap II -						
Etap III -						
Etap IV -						

Suma kontrolna:  
0006159/1/1/3/1/1/4/1/3/3/2/3/2/1/2/0/3/1

Wersja SOWA EFS RPDS: 1.0  
Wersja formularza: 1.0

## OŚWIADCZENIA

1. Mam świadomość, że w przypadku realizacji projektu partnerskiego, wszystkie oświadczenia składane są w imieniu Wnioskodawcy oraz wszystkich partnerów uczestniczących w realizacji przedmiotowego projektu.
2. Oświadczam, że informacje zawarte w niniejszym wniosku są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.
3. Oświadczam, że podmiot/y który/e reprezentuję nie zalega/ją z uiszczaniem podatków, jak również z opłacaniem składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne, Fundusz Pracy, Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych lub innych należności wymaganych odrębnymi przepisami.
4. Oświadczam, że samodzielnie lub wraz z partnerem/ami (jeśli dotyczy) dysponuję administracyjną, finansową i operacyjną zdolnością gwarantującą płynną i terminową realizację projektu przedstawionego w niniejszym wniosku.
5. Oświadczam, że nie ciąży na mnie oraz na partnerze/rach (jeśli dotyczy) obowiązek zwrotu pomocy, wynikający z decyzji Komisji Europejskiej, uznającej pomoc za niezgodną z prawem oraz rynkiem wewnętrznym, zgodnie z art. 25 Ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej.<sup>1</sup>
6. Oświadczam, że podmiot/y który/e reprezentuję nie pozostaje/ą pod zarządem komisarycznym lub nie znajduje/ą się w toku likwidacji, postępowania upadłościowego (w tym nie oddalono wniosku o ogłoszenie upadłości z powodu braku majątku upadłego wystarczającego na zaspokojenie kosztów postępowania upadłościowego), postępowania naprawczego.<sup>2</sup>
7. Oświadczam, że projekt jest zgodny z właściwymi przepisami prawa wspólnotowego i krajowego, w tym dotyczącymi m.in. zamówień publicznych, pomocy publicznej oraz pomocy de minimis.<sup>3</sup>
8. Oświadczam, że w wyniku otrzymania przez projekt dofinansowania we wnioskowanej wysokości, na określone we wniosku o dofinansowanie wydatki kwalifikowalne, nie dojdzie w projekcie do podwójnego finansowania wydatków kwalifikowalnych.
9. Oświadczam, że podmiot/y który/e reprezentuję nie podlega/ją wykluczeniu na podstawie obowiązujących przepisów prawa, w szczególności zapisów art. 207 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych i/lub art. 12 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 15 czerwca 2012 r. o skutkach powierzania wykonywania pracy cudzoziemcom przebywającym wbrew przepisom na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej i/lub art. 9 ust. 1 pkt 2a ustawy z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary.
10. Oświadczam, że projekt nie dotyczy przedsięwzięć będących częścią operacji, które zostały objęte lub powinny być zostać objęte procedurą odzyskiwania środków zgodnie z art. 71 Rozporządzenia 1303 w następstwie przeniesienia działalności produkcyjnej poza obszar objęty programem.
11. Oświadczam, że mam świadomość obowiązku poddania się kontroli oraz audytowi w zakresie prawidłowości realizacji projektu przeprowadzanych przez podmioty do tego uprawnione, o których mowa w art. 23 ust. 1 Ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020. Jednocześnie wyrażam zgodę na kontrole, o których mowa w art. 22 ust. 4 i art. 23 ust. 3 Ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020.
12. Oświadczam, że przyjmuję do wiadomości zapisy dotyczące przetwarzania danych osobowych zawarte w Regulaminie korzystania z Systemu Obsługi Wniosków Aplikacyjnych Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Dolnośląskiego 2014-2020 (SOWA EFS RPDS) w części dotyczącej danych osobowych.
13. Oświadczam, że posiadam stosowne zgody na przetwarzanie danych (jeśli dotyczy) oraz informacji od osób, których dane osobowe zostały zawarte we wniosku o dofinansowanie i/lub w złożonych dokumentach związanych z projektem oraz że przed wprowadzeniem danych osobowych do systemu wykonałem obowiązki wynikające z Regulaminu korzystania z Systemu Obsługi Wniosków Aplikacyjnych Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Dolnośląskiego 2014-2020 (SOWA EFS RPDS) w części dotyczącej danych osobowych.
14. Oświadczam, że projekt nie został zakończony w rozumieniu art. 65 ust. 6 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r.
15. Oświadczam, że realizacja projektu nie rozpoczęła się przed dniem złożenia przedmiotowego wniosku o dofinansowanie.



**Wnoskuje / Nie wnoskuje <sup>5</sup> o zagwarantowanie przez właściwą instytucję ochrony informacji i tajemnic zawartych w niniejszym wniosku:**

Jednocześnie wyrażam zgodę na udostępnienie niniejszego wniosku innym instytucjom oraz ekspertom dokonującym ewaluacji i oceny oraz wyrażam zgodę na udział w badaniach ewaluacyjnych mających na celu ocenę Programu.

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za podanie fałszywych danych lub złożenie fałszywych oświadczeń.

1. Dotyczy projektów objętych pomocą publiczną. Dotyczy przedsiębiorców (tj. podmiotów wpisanych do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej lub wpisu do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego).
2. Jeśli dotyczy.
3. Dotyczy projektów realizowanych w partnerstwie.
4. Jeśli dotyczy.
5. Niepotrzebne skreślić.

**Data wypełnienia wniosku**

Pieczęć i podpis osoby/ób uprawnionej/nych do podejmowania decyzji wiążących w stosunku do wnioskodawcy.

\* obowiązek opatrzenia wniosku pieczęcią i podpisem nie dotyczy wniosków składanych jedynie w formie elektronicznej za pośrednictwem elektronicznej platformy usług administracji publicznej (ePUAP) lub w inny równoważny sposób

**ZAŁĄCZNIKI**

Nr	Nazwa pliku	Opis pliku
1		