**Załącznik 16.1 – 7**

**Wzór informacji o pozytywnej weryfikacji wniosku o płatność – projekty konkursowe**

Toruń, dnia……………………….

*………………………..(nr pisma)*

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

*(nazwa Beneficjenta)*

**Informacja o pozytywnej weryfikacji wniosku o płatność**

**za okres od ….. do ……**

Oś priorytetowa…………………………………………………………………………………………

Działanie:………………………………………………………………………………………………..

Poddziałanie:……………………………………………………………………………………………

Numer umowy/decyzji/aneksu:……………………………………………………………………….

Tytuł projektu:…………………………………………………………………………………………...

Numer wniosku o płatność:……………………………………………………………………………

Data wpływu wniosku o płatność:…………………………………………………………………….

Uprzejmie informuję, że złożony wniosek o płatność za okres od…………….. do …………….. został zweryfikowany przez Wojewódzki Urząd Pracy w Toruniu – Instytucję Pośredniczącą Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko – Pomorskiego na lata   
2014-2020 (dalej: IP WUP) pozytywnie co oznacza, że zatwierdzono wydatki na kwotę …………….PLN *(poz. 6 tabeli poniżej)*.

Szczegółowe rozliczenie wniosku o płatność przedstawia poniższa tabela.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | | |
| **Rozliczenie wniosku o płatność** | | **w PLN** |
| 1 | **Kwota środków przyznana w ramach projektu** |  |
|  | Dofinansowanie |  |
|  | Wkład własny |  |
|  | w tym wydatki w ramach cross - financingu |  |
|  | w tym koszty pośrednie |  |
|  | w tym stawki jednostkowe |  |
|  | w tym kwoty ryczałtowe |  |
| 2 | **Kwota wydatków uznanych za kwalifikowalne od początku realizacji projektu (wynikająca z uprzednio zatwierdzonego wniosku o płatność)** |  |
|  | Dofinansowanie |  |
|  | Wkład własny |  |
|  | w tym wydatki w ramach cross - financingu |  |
|  | w tym koszty pośrednie |  |
|  | w tym stawki jednostkowe |  |
|  | w tym kwoty ryczałtowe |  |
| 3 | **Kwota wydatków objętych bieżącym wnioskiem** |  |
|  | Dofinansowanie |  |
|  | Wkład własny |  |
|  | w tym wydatki w ramach cross - financingu |  |
|  | w tym koszty pośrednie |  |
|  | w tym stawki jednostkowe |  |
|  | w tym kwoty ryczałtowe |  |
| 4 | **Nieprawidłowe wydatki stwierdzone w trakcie weryfikacji wniosku o płatność – wydatki niekwalifikowalne** |  |
|  | Dofinansowanie |  |
|  | Wkład własny |  |
|  | w tym wydatki w ramach cross - financingu |  |
|  | w tym koszty pośrednie |  |
|  | w tym stawki jednostkowe |  |
|  | w tym kwoty ryczałtowe |  |
| 5 | **Dochód** |  |
| 6 | **Kwota wydatków uznanych za kwalifikowalne we wniosku o płatność (3-4)** |  |
|  | Dofinansowanie |  |
|  | Wkład własny |  |
|  | w tym wydatki w ramach cross - financingu |  |
|  | w tym koszty pośrednie |  |
|  | w tym stawki jednostkowe |  |
|  | w tym kwoty ryczałtowe |  |
| 7 | **Korekty zgłoszone przez Beneficjenta dotyczące wydatków dotychczas uznanych za kwalifikowalne (7a+7b)** |  |
|  | Dofinansowanie |  |
|  | Wkład własny |  |
|  | w tym wydatki w ramach cross - financingu |  |
|  | w tym koszty pośrednie |  |
|  | w tym stawki jednostkowe |  |
|  | w tym kwoty ryczałtowe |  |
| 7a | **Korekty we wniosku o płatność** |  |
| 7b | **Korekty wykryte w wyniku kontroli** |  |
| 8 | **Nieprawidłowości dotyczące wydatków dotychczas uznanych za kwalifikowalne (8a+8b)** |  |
|  | Dofinansowanie |  |
|  | Wkład własny |  |
|  | w tym wydatki w ramach cross - financingu |  |
|  | w tym koszty pośrednie |  |
|  | w tym stawki jednostkowe |  |
|  | w tym kwoty ryczałtowe |  |
| 8a | **Nieprawidłowości we wniosku o płatność** |  |
| 8b | **Nieprawidłowości wykryte w wyniku kontroli** |  |
| 9 | **Kwota wydatków uznanych za kwalifikowalne narastająco (2+6-7-8-5)** |  |
|  | Dofinansowanie |  |
|  | Wkład własny |  |
|  | w tym wydatki w ramach cross - financingu |  |
|  | w tym koszty pośrednie |  |
|  | w tym stawki jednostkowe |  |  |
|  | w tym kwoty ryczałtowe |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Źródła finansowania wydatków uznanych za kwalifikowalne we wniosku o płatność (*poz. 6 tabeli powyżej*):** | **Kwota PLN** |
| Środki wspólnotowe |  |
| Krajowe środki publiczne, w tym: |  |
| - budżet państwa |  |
| - budżet jednostek samorządu terytorialnego |  |
| - inne krajowe środki publiczne, w tym: |  |
| Fundusz Pracy |  |
| Inne |  |
| Prywatne |  |
| **SUMA:** |  |

*Informacja na temat wydatków nieprawidłowych stwierdzonych w trakcie weryfikacji wniosku   
o płatność (poz. 4) wraz z uzasadnieniem i pouczeniem Beneficjenta o tym, że ma prawo wnieść   
w terminie 14 dni od dnia otrzymania niniejszej informacji zastrzeżenia co do ustaleń w zakresie wydatków niekwalifikowalnych.* W miejsce wydatków nieprawidłowych istnieje możliwość przedstawienia innych wydatków kwalifikowalnych nieobarczonych błędem. Wydatki te mogą być przedstawione w jednym bądź kilku wnioskach o płatność składanych w późniejszym terminie. Kwotę wydatków nieprawidłowych należy zwrócić na rachunek bankowy projektu*\**.

W ramach niniejszego wniosku o płatność została wykazana korekta   
(poz. 7) na kwotę … – uzasadnienie ……………………………….. Kwotę korekt należy zwróci na rachunek bankowy nr …...

W ramach niniejszego wniosku o płatność została wykazana nieprawidłowość   
(poz. 8) na kwotę … – uzasadnienie ……………………………….. Kwotę nieprawidłowości   
wraz z odsetkami podlega zwrotowi zgodnie z wezwaniem stanowiącym załącznik do niniejszej informacji. W związku z wystąpieniem nieprawidłowości w projekcie IP WUP nie wyraża zgody na ponowne wykorzystanie tych środków w ramach projektu, co wiąże się z obniżeniem całkowitej kwoty przyznanej w ramach projektu.

Niezwłocznie po dokonaniu zwrotu proszę o przesłanie do IP WUP skanu wyciągu bankowego potwierdzającego dokonanie zwrotu, za pośrednictwem SL2014\*\*.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Rozliczenie kwoty dofinansowania** | | **w PLN** |
| **1** | **Kwota dofinansowania przyznana na projekt:** |  |
|  | ze środków europejskich |  |
|  | ze środków dotacji celowej |  |
| **2** | **Łączna wartość otrzymanych transz:** |  |
|  | ze środków europejskich |  |
|  | ze środków dotacji celowej |  |
| **3** | **Kwota wydatków uznanych za kwalifikowalne *(poz. 9 tabeli powyżej)*:** |  |
|  | ze środków europejskich |  |
|  | ze środków dotacji celowej |  |
| **4** | **Kwota pozostająca do rozliczenia w kolejnych wnioskach (2-3):** |  |
|  | ze środków europejskich |  |
|  | ze środków dotacji celowej |  |
| **5** | **Procent rozliczenia otrzymanych transz (3/2):** |  |
|  | ze środków europejskich |  |
|  | ze środków dotacji celowej |  |
| **6** | **Procent rozliczenia przyznanej kwoty dofinansowania (3/1):** |  |
|  | ze środków europejskich |  |
|  | ze środków dotacji celowej |  |
| **7** | **Wnioskowana kwota:** |  |
|  | ze środków europejskich |  |
|  | ze środków dotacji celowej |  |
| **8** | **Kwota do wypłaty\*\*\*:** |  |
|  | ze środków europejskich |  |
|  | ze środków dotacji celowej |  |

W związku z powyższym zatwierdza się do wypłaty kwotę kolejnej zaliczki w wysokości:… PLN (słownie: … PLN), w tym w ramach płatności ze środków europejskich ….. PLN i ze środków dotacji celowej …. PLN. Przekazanie środków nastąpi na wskazany w umowie rachunek bankowy.

W związku z niezłożeniem wniosku o płatność na kwotę lub w terminie 14 dni od dnia upływu terminu określonego w zaakceptowanym harmonogramie płatności wysokość odsetek naliczonych zgodnie z art. 189 ust. 3 *ustawy o finansach publicznych* wynosi…………. – powyższa kwota podlega zwrotowi zgodnie z wezwaniem stanowiącym załącznik do niniejszej informacji (jeśli dotyczy).

Informuję ponadto, że w toku weryfikacji dokonano we wniosku o płatność następujących korekt:

*(treść informacji o naniesionych zmianach wraz z informacją dla Beneficjenta o konieczności naniesienia tożsamych zmian w swojej wersji dokumentacji projektowej)*

W związku z powyższym w systemie SL2014 utworzono kolejną wersję wniosku o płatność uwzględniającą zmiany, o których mowa powyżej i nadano jej numer ………..

IP WUP informuje, iż akceptuje harmonogram płatność złożony wraz z wnioskiem o płatność dnia…..

Uprzejmie informuję o możliwości odebrania złożonego zabezpieczenia prawidłowej realizacji umowy. Zwrot niniejszego dokumentu nastąpi zgodnie z § … umowy o dofinansowanie projektu. Jednocześnie informuję, iż wniosek o możliwości odebrania złożonego zabezpieczenia należy złożyć w terminie do ……\*\*\*\*

Sporządził

**Z poważaniem**

### \* zgodnie z art. 24 ust. 10 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. *o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020* (Dz. U. z … poz. ….), w przypadku wystąpienia nieprawidłowości indywidualnej przed zatwierdzeniem wniosku o płatność, którego dana nieprawidłowość dotyczy i pomniejszy wydatki kwalifikowalne w ramach tego wniosku, beneficjent ma prawo do zgłoszenia umotywowanych pisemnych zastrzeżeń, w trybie opisanym w art. 25 ust. 2 – 12 ww. ustawy.

### \*\*w przypadku odzyskiwania środków poprzez zwrot.

### \*\*\* zwrot środków może zostać dokonany przez pomniejszenie kolejnej płatności (o ile taka możliwość istnieje). \*\*\*\* w przypadku wniosku o płatność końcową (jeśli dotyczy).