**WNIOSEK
o udzielenie dotacji celowej z budżetu Gminy Gniezno na dofinansowanie zmiany źródeł ciepła w lokalach mieszkalnych i budynkach mieszkalnych jednorodzinnych w ramach programu „Poprawa jakości powietrza na terenie Gminy Gniezno”**

1. **Adresat wniosku (organ): Wójt Gminy Gniezno, Al. Reymonta 9-11, 62-200 Gniezno**
2. **Składający wniosek (zaznaczyć właściwe):**

□ **osoba fizyczna,**

□ **wspólnota mieszkaniowa,**

□ **osoba prawna,**

□ **przedsiębiorca;**

□ **jednostka sektora finansów publicznych będącym gminnymi lub powiatowymi osobami prawnymi.**

3.Dane Wnioskodawcy

|  |  |
| --- | --- |
| **IMIĘ I NAZWISKO/ NAZWA WNIOSKODAWCY\*** |  |
| **PESEL/NIP/REGON\*** |  |
| **ADRES ZAMIESZKANIA/ SIEDZIBA** | **MIEJSCOWOŚĆ**  |  |
| **ULICA** |  |
| **NR DOMU/ LOKALU** |  |
| **KOD POCZTOWY** | 62-200 | **POCZTA** | Gniezno |
| **ADRES DO KORESPONDENCJI** ( jeżeli jest inny niż zamieszkania lub siedziby) |  |
| **NUMER TELEFONU** |  |

4. Dane planowanej inwestycji

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ADRES INWESTYCJI** | **MIEJSCOWOŚĆ**  |  |
| **ULICA** |  |
| **NR DOMU/ LOKALU** |  |
| **KOD POCZTOWY** |  | **POCZTA** |  |
| **NR EWIDENCYJNY DZIAŁKI** |  | **OBRĘB GEODEZYJNY** |  |
| **TYTUŁ PRAWNY DO NIERUCHOMOŚCI:**  | □ własność,□ współwłasność ustawowa małżeńska, □ współwłasność, □ najem, □ inne/ jakie? …………………………………………..  |
| **RODZAJ LOKALU/****BUDYNKU** | □ budynek mieszkalny jednorodzinny,□ lokal mieszkalny, □ inny.............................................................................. |
| **PARAMETRY BUDYNKU** | **Powierzchnia ogrzewana domu/ lokalu [m2]** |  |
| **Kubatura ogrzewana domu/ lokalu [m3]** |  |
| **Likwidowane źródło ogrzewania:** | Kocioł C.O. | …………. szt. |
| Piec kaflowy | …………. szt. |
| Inne (jakie?) | …………. szt. |
| **Ilość paliwa stałego zużywana w ciągu roku** | węgiel [kg] |  |
| drewno, biomasa [m3] |  |
| **OPIS PLANOWANEGO ZADANIA** | **Planowana wartość kosztów kwalifikowanych zadania [zł]** | wartość netto [zł] |  |
| wartość brutto [zł] |  |
| **Moc planowanego ogrzewania [kW]** |  |
| **Planowana data rozpoczęcia realizacji zadania** |  |
| **Planowana data zakończenia realizacji zadania** |  |

5.Numer rachunku, na który ma zostać przekazana dotacja:

Nazwa banku: …………………………………………………………………………….…….

Numer rachunku: ……………………………………………………….………………………

**6. Oświadczam, że**

a. dane zawarte we wniosku są zgodne ze stanem faktycznym.

b. znana jest mi treść Regulaminu udzielania dotacji celowych z budżetu Gminy Gniezno na dofinansowanie zmiany źródeł ciepła w lokalach mieszkalnych i budynkach mieszkalnych jednorodzinnych w ramach programu „Poprawa jakości powietrza na terenie Gminy Gniezno”

c. zapoznałem/łam się z klauzulą informacyjną w przedmiocie przetwarzania danych osobowych zamieszczonej na stronie Biuletynu Informacji Publicznej Urzędu Gminy Gniezno.

d. (zaznaczyć właściwe)

□ wnioskowana przeze mnie dotacja JEST objęta przepisami dotyczącymi pomocy publicznej

□ wnioskowana przeze mnie dotacja NIE JEST objęta przepisami dotyczącymi pomocy publicznej

**7. Załączniki (należy zaznaczyć właściwe):**

□ kserokopia dokumentu potwierdzającego prawo do dysponowania nieruchomością,
a jeżeli nie jest to własność lub współwłasność to również zgodę właściciela (współwłaścicieli),

□ dokument uprawniający do występowania w imieniu Wnioskodawcy: pełnomocnictwo wraz z dowodem uiszczenia opłaty skarbowej,

□ kserokopia dokumentu potwierdzającego możliwość zawarcia umowy przyłączeniowej – opinia kominiarska o możliwości podłączenia ogrzewania gazowego oraz zaświadczenie o możliwości użytkowania gazu ziemnego,

□ zgoda wszystkich współwłaścicieli nieruchomości na wykonanie zadania, a w przypadku wspólnoty mieszkaniowej, większości ustalonej wg zasad wynikających z ustawy z dnia 24 czerwca 1994 roku o własności lokali.

Dla podmiotu w rozumieniu unijnego prawa, ubiegającego się o pomoc de minimis:

□ wszystkie zaświadczenia o pomocy de minimis oraz pomocy de minimis w rolnictwie
i rybołówstwie, jakie otrzymał w ciągu minionych trzech lat, albo oświadczenia o wielkości tej pomocy otrzymanej w tym okresie, albo oświadczenia o nieotrzymaniu takiej pomocy w tym okresie,

□ informacje określone w rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 29 marca 2010 r. w sprawie zakresu informacji przedstawianych przez podmiot ubiegający się o pomoc de minimis (Dz.U. Nr 53, poz.311 ze zm.)

Dla podmiotu ubiegającego się o pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie

□ wszystkie zaświadczenia o pomocy de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie, oraz pomocy de minimis, jakie otrzymał w roku, w którym ubiega się o pomoc, oraz w ciągu dwóch poprzedzających go lat podatkowych, albo oświadczenia o wielkości tej pomocy otrzymanej w tym okresie, albo oświadczenia o nieotrzymaniu takiej pomocy w tym okresie,

□ informacje określone w rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 11 czerwca 2010 r. w sprawie informacji składanych przez podmiot ubiegający się o pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie (Dz.U. Nr 121, poz. 810 ze zm.).

\*zaznaczyć właściwe

**UWAGA!**

Oryginały dokumentów Wnioskodawca zobowiązany jest dostarczyć do wglądu.

……….......................................... ……..……………………………….

 Miejscowość, data Podpis Wnioskodawcy

**FORMULARZ ROZLICZENIA
dotacji celowej z budżetu Gminy Gniezno na dofinansowanie zmiany źródeł ciepła w lokalach mieszkalnych i budynkach mieszkalnych jednorodzinnych w ramach programu „Poprawa jakości powietrza na terenie Gminy Gniezno”.**

1. Dane Wnioskodawcy

|  |  |
| --- | --- |
| **IMIĘ I NAZWISKO / NAZWA WNIOSKODAWCY\*** |  |
| **PESEL/NIP/REGON\*** |  |
| **ADRES ZAMIESZKANIA/ SIEDZIBA** | **MIEJSCOWOŚĆ**  |  |
| **ULICA** |  |
| **NR DOMU/ LOKALU** |  |
| **KOD POCZTOWY** | 62-200 | **POCZTA** | Gniezno |

1. Charakterystyka wykonanego zadania

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ADRES INWESTYCJI** | **MIEJSCOWOŚĆ**  |  |
| **ULICA** |  |
| **NR DOMU/ LOKALU** |  |
| **KOD POCZTOWY** | 62-200 | **POCZTA** | Gniezno |
| **NR EWIDENCYJNY DZIAŁKI** |  | **OBRĘB GEODEZYJNY** |  |
| **PARAMETRY ZADANIA** | **Powierzchnia ogrzewana domu/ lokalu** [m2] |  |
| **Kubatura ogrzewana domu/ lokalu** [m3] |  |
| **Likwidowane źródło ogrzewania:** | Kocioł C.O. | …………. szt. |
| Piec kaflowy | …………. szt. |
| Inne (jakie?) | …………. szt. |
| **Ilość paliwa stałego zużywana w ciągu roku** | węgiel [kg] |  |
| drewno, biomasa [m3] |  |
| **Moc zainstalowanego ogrzewania [kW]** |  |
| **Poniesione i udokumentowane koszty kwalifikowane na realizację zadania – netto [zł]** |  |
| **Data rozpoczęcia realizacji zadania** |  |
| **Data zakończenia realizacji zadania** |  |

1. **Koszty kwalifikowane poniesione na wykonanie zadania**:

wartość netto: ……………………………..…. zł.,
 wartość brutto: ……………………..………..... zł.,
 wartość podatku VAT: ………………..…….…....…… zł.

1. **Wykaz dokumentów wymaganych przy składaniu rozliczenia:**

**Oryginały wraz z kopiami dokumentów, w tym zawierających koszty kwalifikowane, potwierdzających wykonanie całego zadania w terminie określonym w umowie o udzieleniu dotacji:**

□ PROTOKÓŁ LIKWIDACJI PIECA:

Nr ……..…………………………. z dnia …….……………...……………, wystawiony przez ………………………………………………………….…………………………………………..……………………………………………………………...………………………………

□ FAKTURA VAT /RACHUNEK:

Nr ……..…………………………. z dnia …….……………...……………, wystawiona przez …………………………………………..………….…………………………………………..…………………………………………..……………………...………………………………

Nr ……..…………………………. z dnia …….……………...……………, wystawiona przez …………………………………………..………….…………………………………………..…………………………………………..……………………...………………………………

Nr ……..…………………………. z dnia …….……………...……………, wystawiona przez …………………………………………..………….…………………………………………..…………………………………………..……………………...………………………………

□ ARKUSZ ROZLICZENIA umowy dotacji potwierdzony przez wykonawcę, który zrealizował zadanie - zestawienie z wyszczególnieniem kosztów wchodzących w skład całej kwoty ujętej na fakturze/rachunku w przypadku braku wyraźnie określonego zakresu kosztu kwalifikowanego na fakturze/rachunku : z dnia …………………………………………… potwierdzony przez: ……………….…………………………..…………………………………

□ PROTOKÓŁ Z ODBIORU INSTALACJI GAZOWEJ:

Nr ……..…………………………. z dnia …….……………...……………, wystawiony przez ………………………………………………………….…………………………………………..………………………………………………………………...……………………………

□ OPINIA KOMINIARSKA:

Nr ……..…………………………. z dnia …….……………...……………, wystawiona przez …………………………………………..………….…………………………………………..…………………………………………..……………………...………………………………

.............................................. ……………………………………………..

 Miejscowość, data Podpis Wnioskodawcy

**UWAGA!**

Złożenie niniejszego formularza rozliczenia nie jest jednoznaczne z rozliczeniem dotacji warunkującym wypłatę środków.