

**Załącznik nr B. 6 a: Oświadczenie o kwalifikowalności VAT dla wnioskodawcy będącego osobą prawną lub jednostką organizacyjną nieposiadającą osobowości prawnej, jeżeli wnioskodawca będzie ubiegał się o włączenie VAT do kosztów kwalifikowalnych**

## OŚWIADCZENIE

.....  
*Imię i nazwisko osoby / osób reprezentujących wnioskodawcę / pełnomocnika*

.....  
*seria i numer dokumentu tożsamości osoby / osób reprezentujących wnioskodawcę / pełnomocnika*

### reprezentujący

.....  
*nazwa i adres siedziby / oddziału wnioskodawcy*

ubiegającego się o dofinansowanie z krajowych środków publicznych i środków pochodzących z Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich w ramach PROW 2014-2020, na realizację zadania grantowego w zakresie poddziałania **Wsparcie na wdrażanie operacji w ramach strategii rozwoju lokalnego kierowanego przez społeczność**

.....  
*tytuł zadania grantowego*

### oświadczam /-my, że

podmiot, który reprezentuję/-my jest podatnikiem podatku VAT / nie jest podatnikiem podatku VAT\* oraz figuruje w ewidencji podatników podatku VAT / nie figuruje w ewidencji podatników podatku VAT\* i realizując powyższe zadanie grantowe może odzyskać uiszczony podatek VAT / nie może odzyskać uiszczzonego podatku VAT z powodu\*\*.....

.....  
*miejsce i data*

.....  
*podpisy osoby / osób reprezentujących wnioskodawcę / pełnomocnik*

### Jednocześnie oświadczam/-my, że

.....  
*Nazwa i adres siedziby / oddziału wnioskodawcy*

zobowiązuję/-my się do zwrotu zrefundowanego w ramach ww. operacji podatku VAT, jeżeli zaistnieją przesłanki umożliwiające odzyskanie przez wnioskodawcę tego podatku

.....  
*miejsce i data*

.....  
*podpisy osoby / osób reprezentujących wnioskodawcę / pełnomocnika*

\*Niepotrzebne skreślić.

\*\* Niepotrzebne skreślić, a w przypadku skreślenia „może odzyskać uiszczony podatek VAT” - podać podstawę prawną zgodnie z ustawą z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (Dz. U. z 2016 r. poz. 710 z późn. zm.).

**Załącznik nr B. 6 b: Oświadczenie o kwalifikowalności VAT dla wnioskodawcy będącego osobą fizyczną, jeżeli wnioskodawca będzie ubiegał się o włączenie VAT do kosztów kwalifikowalnych**

## OŚWIADCZENIE

.....  
*Imię i nazwisko oraz adres wnioskodawcy / pełnomocnika*

.....  
*seria i numer dokumentu tożsamości wnioskodawcy / pełnomocnika*

### reprezentujący

.....  
*Imię i nazwisko wnioskodawcy*

ubiegającego się o dofinansowanie z krajowych środków publicznych i środków pochodzących z Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich w ramach PROW 2014-2020, na realizację zadania grantowego w zakresie poddziałania **Wsparcie na wdrażanie operacji w ramach strategii rozwoju lokalnego kierowanego przez społeczność**

.....  
*tytuł zadania grantowego*

### oświadczam, że

jestem podatnikiem podatku VAT / nie jestem podatnikiem podatku VAT\* oraz figuruję w ewidencji podatników podatku VAT / nie figuruję w ewidencji podatników podatku VAT\* i realizując powyższe zadanie grantowe mogę odzyskać uiszczony podatek VAT / nie mogę odzyskać uiszczanego podatku VAT\* z powodu\*\* .....

.....  
*miejsowość i data*

.....  
*podpisy wnioskodawcy / pełnomocnika*

### Jednocześnie oświadczam, że

.....  
*Imię i nazwisko oraz adres zamieszkania wnioskodawcy*

zobowiązuję się do zwrotu zrefundowanego w ramach ww. operacji podatku VAT, jeżeli zaistnieją przesłanki umożliwiające odzyskanie tego podatku

.....  
*miejsowość i data*

.....  
*podpisy wnioskodawcy / pełnomocnika*

\*Niepotrzebne skreślić.

\*\* Niepotrzebne skreślić, a w przypadku skreślenia „może odzyskać uiszczony podatek VAT” - w oknie poniżej podać podstawę prawną zgodnie z ustawą z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (Dz. U. z 2016 r. poz. 710 z późn. zm.).

**Załącznik nr C.6: Oświadczenie właściciela(i) lub współwłaściciela(i) lub posiadacza samoistnego nieruchomości, że wyraża(ją) on(i) zgodę na realizację zadania grantowego, jeżeli zadanie grantowe jest realizowana na terenie nieruchomości będącej w posiadaniu zależnym lub będącej przedmiotem współwłasności - załącznik obowiązkowy w przypadku, gdy realizacja zadania grantowego obejmuje zadania trwale związane z nieruchomością lub wyposażeniem**

.....  
*Imię i nazwisko/nazwa, adres/adres siedziby lub oddziału, numer PESEL/NIP,  
seria i nr dokumentu tożsamości /REGON*

## **Oświadczenie**

właściciela/ współwłaściciela/ posiadacza samoistnego nieruchomości, że wyraża on zgodę na realizację zadania grantowego bezpośrednio związanej z nieruchomością, jeżeli zadanie grantowe realizowana jest na nieruchomości będącej w posiadaniu zależnym, lub będącej przedmiotem współwłasności

Będąc właścicielem/ współwłaścicielem/ posiadaczem samoistnym\* nieruchomości zlokalizowanej

.....  
*adres nieruchomości, nr działek*

oświadczam, iż wyrażam zgodę na realizację przez:

.....  
*nazwa / imię i nazwisko wnioskodawcy*

zadania grantowego bezpośrednio związanego z ww. nieruchomością polegającej na:

.....  
*zakres zadania grantowego*

Jednocześnie wyrażam zgodę na utrzymanie celu określonego dla części inwestycyjnej przedmiotowego projektu do dnia, w którym upłynie 5 lat od dnia wypłaty płatności końcowej projektu grantowego na rzecz Stowarzyszenia Lokalna Grupa Działania „Kraina Rawki”

Przyjmuję do wiadomości, iż zebrane dane osobowe będą przechowywane i przetwarzane przez Stowarzyszenie Lokalna Grupa Działania „Kraina Rawki”, Samorząd Województwa właściwy ze względu na siedzibę ww. LGD oraz Agencję Restrukturyzacji i Modernizacji Rolnictwa z siedzibą: 00-175 Warszawa, al. Jana Pawła II 70, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. 2018 poz. 1000 z późn. zm.) w celu przyznania pomocy finansowej i płatności w ramach poddziałania „Wsparcie na wdrażanie operacji w ramach strategii rozwoju lokalnego kierowanego przez społeczność” objętego PROW 2014-2020 oraz przysługuje mi prawo wglądu do moich danych osobowych jak również prawo do ich poprawiania. Przyjmuję również do wiadomości, że moje dane osobowe mogą być przetwarzane przez organy audytowe i dochodzeniowe Unii Europejskiej i państw członkowskich dla zabezpieczenia interesów finansowych Unii.

.....  
*miejsowość i data*

.....  
*podpis właściciela / współwłaściciela/posiadacza  
samoistnego \* nieruchomości albo osoby/osób  
reprezentujących właściciela /współwłaściciela/  
posiadacza samoistnego\* nieruchomości*

\*Niepotrzebne skreślić.