|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Opis: C:\Users\mnowaczyk\Desktop\Promocja\ciąg logotypów_NSS-UE-FStru_RPO-WZ_14-20_kolor.jpg   |  | | --- | | **Załącznik nr 1 FORMULARZ WPROWADZANIA ZMIAN W PROJEKCIE REALIZOWANYM W RAMACH RPO WZ 2014-2020** | | | | | | | | | | | |
|
| **I. Nazwa wnioskodawcy/beneficjenta:** | | | |  | | | | | |
| **Nr projektu:** | | | |  | | | | | |
| **Tytuł projektu:** | | | |  | | | | | |
| Dane osoby wyznaczonej do kontaktu w sprawie proponowanych zmian: | | | |  | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| W polach poniżej należy opisać zmiany planowane do wprowadzenia oraz wskazać wszystkie związane z nimi zapisy dokumentacji aplikacyjnej (wniosku o dofinansowanie, załączników do wniosku o dofinansowanie), które podlegają aktualizacji. Precyzyjne wskazanie sekcji, punktów, pól lub ich elementów wskazujących na usytuowanie zapisów pozwoli na aktualizację wniosku po akceptacji zmian przez IZ RPO WZ. Pola wskazane w części II należy multiplikować w zależności od liczby i zakresu planowanych do wprowadzenia zmian. | | | | | | | | | |
| **II. Proponowane zmiany:** | | | | | | | | | |
| **Zmiana nr …**  Opis i uzasadnienie zmiany: | | | | | | | | | |
| Zapis aktualny: | | | | | Zapis proponowany: | | | | |
| **Nazwa dokumentu** (wniosek/załączniki)**: Sekcja/punkt/pole: Nazwa sekcji/punktu/pola:** … | | | | | **Nazwa dokumentu** (wniosek/załączniki)**: Sekcja/punkt/pole: Nazwa sekcji/punktu/pola:** … | | | | |
| Konsekwencją wprowadzenia zmiany jest również konieczność aktualizacji zapisów (jeśli dotyczy):  **Nazwa dokumentu** (wniosek/załączniki)**: Sekcja/punkt/pole: Nazwa sekcji/punktu/pola:**  … | | | | | | | | | |
| Wpływ zaproponowanej zmiany na cele realizacji projektu: | | | | | | | | | |
| Wpływ zaproponowanej zmiany na wskaźniki (jeśli dotyczy): | | | | | | | | | |
| Dodatkowe załączniki potwierdzające konieczność wprowadzenia zmian (np. protokoły konieczności, opinie, zestawienia, itp.), wymagane w związku z wprowadzeniem zmiany (jeśli dotyczy): | | | | | | | | | |
| **III. Miejscowość, data i podpis wnioskodawcy/beneficjenta**  …………………………………………………………………………………………….. | | | | | | | | | |