

Potwierdzenie wysyła się pocztą na adres NID  
(ul. Kopernika 36/40, 00-924 Warszawa)  
lub składa osobiście w Kancelarii NID - do 30 listopada 2018 r.  
Szczegóły w regulaminie.

## POTWIERDZENIE

złożenia wniosku o dofinansowanie zadania realizowanego ze środków pozostających w dyspozycji ministra właściwego do spraw kultury i ochrony dziedzictwa narodowego

Nr 1360/18, data złożenia wniosku 05.11.2018  
Data wygenerowania potwierdzenia: 05.11.2018

<b>Numer rejestru MKiDN</b> .....	<b>Data i pieczętka wpływu do instytucji zarządzającej</b>
<b>Pieczętka wnioskodawcy</b>	W przypadku, gdy wnioskodawca nie korzysta z podpisu elektronicznego, niniejszy dokument jest jedynym wymaganym na etapie naboru wniosków. Proszę nie dołączać wydrukowanych pełnych wniosków. Warunkiem wygenerowania "Potwierdzenia" jest skuteczne wysłanie wniosku za pomocą systemu EBOI. Wszystkie dane wypełniają się automatycznie, trzeba tylko Potwierdzenie podpisać - na końcu dokumentu.

### DANE WNIOSKU

<b>Program</b>	Ochrona zabytków archeologicznych
<b>Termin naboru</b>	2018-11-30
<b>Nazwa instytucji lub departamentu zarządzającego</b>	Narodowy Instytut Dziedzictwa
<b>Nazwa własna zadania</b>	Rozpoznanie dziedzictwa archeologicznego doliny X
<b>Rodzaj zadania</b>	niedestrukcyjne rozpoznanie i dokumentacja zasobów dziedzictwa archeologicznego z wykorzystaniem metod tradycyjnych i nowoczesnych, m.in. badań powierzchniowych, prospekcji podwodnej, badań geofizycznych, prospekcji lotniczej, skaningu laserowego
<b>Tryb finansowania</b>	Zadanie finansowane w trybie 1-letnim (realizowane wyłącznie w roku 2019)
<b>Pełna nazwa wnioskodawcy</b>	Muzeum Archeologiczne w X
<b>Nr NIP</b>	5262654633
<b>Nr REGON</b>	015263890
<b>Forma organizacyjnoprawna</b>	Samorządowa instytucja kultury
<b>Dane właściwego rejestru</b>	Organizator instytucji kultury: Powiat Y Nr księgi rejestrowej instytucji kultury: 1/2001

Osoba odpowiedzialna za przygotowanie wniosku i kontakty z Ministerstwem Kultury i Dziedzictwa Narodowego

<b>Imię</b>	<b>Nazwisko</b>	<b>Stanowisko</b>
Maria	Bratek	Dyrektor
<b>Nr tel. kom.</b>	<b>Nr telefonu</b>	<b>Email</b>
	dane	adres@mail.pl

Adres do korespondencji

<b>Ulica</b>	Wesoła		
<b>Numer domu</b>	13	<b>Numer lokalu</b>	
<b>Kod pocztowy</b>	00-000	<b>Poczta</b>	X
<b>Miejswowość</b>	X	<b>Gmina</b>	Y
<b>Powiat</b>	Z	<b>Województwo</b>	mazowieckie
<b>Numer telefonu</b>	numer	<b>Numer faksu</b>	numer
<b>Adres e-mail</b>	mbrzozowska@nid.pl		

Osoby upoważnione do reprezentowania wnioskodawcy, składania oświadczeń woli i zaciągania w jego imieniu zobowiązań finansowych, zgodnie z wpisem w odpowiednim rejestrze lub uzyskanym pełnomocnictwem

<b>Imię</b>	<b>Nazwisko</b>	<b>Stanowisko</b>
<b>Maria</b>	<b>Bratek</b>	<b>Dyrektor</b>

**2019:**

<b>Data rozpoczęcia zadania</b>	<b>Data zakończenia zadania</b>
<b>2019-02-01</b>	<b>2019-12-31</b>

<b>Przewidywany budżet zadania</b>	<b>50 000,00</b>
<b>Wnioskowana kwota dofinansowania</b>	<b>36 000,00</b>

Osoby upoważnione do reprezentowania Wnioskodawcy (imię, nazwisko, funkcja)

Imię i nazwisko	Stanowisko/funkcja	Telefon, Fax	Email
Maria Bratek	Dyrektor	dane dane	adres@mail.pl

## Oświadczenia

### 1. Niniejszym oświadczam, że:

- a) zapoznałem się z treścią regulaminu programu, oraz że informacje podane przeze mnie we wniosku są prawdziwe
- b) jestem osobą uprawnioną lub posiadam pełnomocnictwo do reprezentowania podmiotu Muzeum Archeologiczne w X, a także składania oświadczeń woli i zaciągania w jego imieniu zobowiązań finansowych
- c) preliminarz zadania nie uwzględnia podatku od towarów i usług (VAT) w wysokości której podatnikowi przysługuje prawo do jego odzyskania lub rozliczenia w deklaracjach składanych do US. W przypadku zaistnienia przesłanek umożliwiających odzyskanie podatku zobowiązuję się do poinformowania MKiDN o tym fakcie, a także do zwrotu równowartości otrzymanych lub rozliczonych środków finansowych na rachunek bankowy MKiDN (proporcjonalnie do udziału środków Ministra w finansowaniu danej faktury/rachunku)

### 2. Oświadczam też, że podmiot Muzeum Archeologiczne w X:

- a) posiada zasoby rzeczowe i kadrowe niezbędne do realizacji zadania
- b) nie zalega z płatnościami na rzecz podmiotów publiczno-prawnych
- c) przedstawiony preliminarz zadania uwzględnia jedynie środki, które docelowo ujęte będą w ewidencji księgowej podmiotu Muzeum Archeologiczne w X
- d) będzie księgował wszystkie przychody planowane z tytułu realizacji zadania będącego przedmiotem niniejszego wniosku

### 3. Oświadczam, iż Muzeum Archeologiczne w X:

- w ciągu bieżącego roku budżetowego oraz dwóch poprzedzających go lat budżetowych otrzymał/a pomoc de minimis
- w ciągu bieżącego roku budżetowego oraz dwóch poprzedzających go lat budżetowych nie otrzymał/a pomoc de minimis

### 4. Oświadczenie o nieznajdowaniu się w trudnej sytuacji ekonomicznej

Oświadczam, iż **Muzeum Archeologiczne w X:**

- nie jestem przedsiębiorcą znajdującym się w trudnej sytuacji ekonomicznej w rozumieniu Wytycznych wspólnotowych dotyczących pomocy państwa w celu ratowania i restrukturyzacji zagrożonych przedsiębiorstw

#### UWAGA!

W przypadku stwierdzenia, że we wniosku podano nieprawdziwe informacje, minister właściwy ds. kultury i ochrony dziedzictwa narodowego zastrzega sobie prawo do odrzucenia wniosku lub do anulowania podjętej decyzji o dofinansowaniu.  
Świadomy odpowiedzialności karnej za podanie w niniejszym oświadczeniu nieprawdy zgodnie z art. 233 Kodeksu Karnego, potwierdzam własnoręcznym podpisem prawdziwość danych zamieszczonych powyżej.

Imię i nazwisko	Stanowisko/funkcja	Pieczęć imienna	Podpis
Maria Bratek	Dyrektor		