****

**Fiszka projektowa na potrzeby opiniowania Strategii ZIT/IIT w zakresie możliwości finansowania przedsięwzięć w ramach FEDS 2021-2027**

1. **TYTUŁ PROJEKTU:**

|  |
| --- |
|  |

1. **CEL SZCZEGÓŁOWY FEDS 2021-2027, W RAMACH KTÓREGO PLANUJE SIĘ REALIZOWAĆ PROJEKT:**

1. **Nazwa i numer celu szczegółowego**

|  |
| --- |
|  |

1. **Nazwa i numer priorytetu SZOP FEDS**

|  |
| --- |
|  |

1. **Nazwa i numer działania SZOP FEDS**

|  |
| --- |
|  |

1. **Kategoria interwencji – zgodnie z Tabelą 4: Wymiar 1 – zakres interwencji FEDS**

|  |
| --- |
|  |

1. **CAŁKOWITA WARTOŚĆ PROJEKTU I KWOTA DOFINANSOWANIA UE:**

|  |  |
| --- | --- |
| Szacowana wartość całkowita (PLN) |  |
| Szacowana wartość kosztów kwalifikowalnych (PLN) |  |
| Kwota wkładu własnego (PLN) \* |  |
| Szacowany wkład UE (PLN) |  |
| Planowany poziom dofinansowania [%] |  |

\*Wkład stanowiący uzupełnienie wkładu UE. Poprzez wpisanie kwoty Wnioskodawca oświadcza, że zapewni wkład własny niezbędny do realizacji projektu, a także dysponuje niezbędnymi zasobami kadrowymi i organizacyjnymi.

1. **NAZWA ZIT/IIT ZGŁASZAJĄCEGO PROJEKT**

|  |
| --- |
| ZIT Aglomeracji Jeleniogórskiej |

1. **WNIOSKODAWCA (Jednoznacznie określony podmiot uprawniony do złożenia wniosku o dofinansowanie projektu: beneficjent)**
2. **Nazwa**

|  |
| --- |
|  |

1. **Typ wnioskodawcy/beneficjenta**

|  |
| --- |
|  |

1. **Dane rejestrowe i teleadresowe**

|  |  |
| --- | --- |
| **Województwo** |  |
| **Powiat** |  |
| **Gmina** |  |
| **Miejscowość** |  |
| **Ulica i numer lokalu** |  |
| **Kod pocztowy** |  |
| **Telefon** |  |
| **E-mail** |  |

1. **Przewidywany termin realizacji projektu**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Gotowość aplikacyjna do złożenia wniosku o dofinansowanie (miesiąc/rok)** | **Okres realizacji**  **Data rozpoczęcia**  **(kwartał/rok)** | **Okres realizacji**  **Data zakończenia**  **(kwartał/rok)** |
|  |  |  |

1. **OPIS PROJEKTU**
2. **CHARAKTERYSTYKA PROJEKTU: miejsce realizacji projektu (gmina, miejscowość), opis zidentyfikowanych problemów i potrzeb, uzasadnienie konieczności realizacji projektu, cele projektu, ogólne założenia i zakres rzeczowy, wskazanie partnerów (jeśli dotyczy)**

|  |
| --- |
|  |

1. **Opis zgodności projektu z zakresem i celami szczegółowymi w ramach Priorytetów FEDS 2021-2027, w których planowana jest realizacja projektu**

|  |
| --- |
|  |

1. **Opis/uzasadnienie zgodności projektu z celami Strategii Rozwoju Województwa 2030**

|  |
| --- |
|  |

1. **Opis/uzasadnienie zgodności projektu ze Strategią ZIT/IIT**

|  |
| --- |
|  |

1. **Uzasadnienie dotyczące spełnienia przez projekt warunków/wymogów dotyczących definicji projektu zintegrowanego (nie dotyczy IIT)**

|  |
| --- |
|  |

1. **Główne etapy realizacji projektu (nazwa/numer etapu, data realizacji etapu, opis, szacunkowa kwota, stan przygotowania projektu do realizacji np. dokumenty, decyzje np. budowlane, decyzje OOŚ, pozwolenia, dokumentacja techniczna, procedury przetargowe)**

|  |
| --- |
|  |

1. **WSKAŹNIKI OSIĄGNIĘCIA CELÓW PROJEKTU**
2. **WSKAŹNIKI PRODUKTU ZGODNE Z CELEM SZCZEGÓŁOWYM FEDS (wybrane z FEDS lub LWK)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Wskaźnik | Jedn.  miary | Szacowana docelowa wartość wskaźnika | Rok osiągnięcia szacowanej docelowej wartości wskaźnika |
| Ludność objęta projektami w ramach strategii zintegrowanego  rozwoju terytorialnego\* | osoby |  |  |
| Wspierane strategie zintegrowanego rozwoju terytorialnego\* | wkłady na rzecz  strategii |  |  |
|  |  |  |  |

1. **WSKAŹNIKI REZULTATU ZGODNE Z CELEM SZCZEGÓŁOWYM FEDS (wybrane z FEDS lub LWK)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Wskaźnik | Jedn.  miary | Wartość wskaźnika bazowego | Szacowana docelowa wartość wskaźnika | Rok osiągnięcia szacowanej docelowej wartości wskaźnika |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

1. **STATUS PROJEKTU:**
2. **STATUS PROJEKTU NADANY PRZEZ ZIT/IIT (podstawowy/rezerwowy)**

|  |
| --- |
|  |

1. **DANE OSOBY DO KONTAKTÓW ROBOCZYCH W SPRAWACH PROJEKTU**

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko** |  |
| **Miejsce zatrudnienia  i nazwa podmiotu** |  |
| **Stanowisko służbowe** |  |
| **Telefon** |  |
| **Adres poczty elektronicznej** |  |

***Data:***

***Podpis Wnioskodawcy:***