

Załącznik nr 6 do Uchwały Nr ..... Zarządu Województwa Małopolskiego z dnia .....

### **Wniosek o nadanie/zmianę/wycofanie dostępu dla osoby uprawnionej w ramach SL2014<sup>1</sup>**

a) Wniosek o nadanie/zmianę<sup>2</sup> dostępu dla osoby uprawnionej w ramach SL2014<sup>3</sup>

#### **Dane Beneficjenta<sup>4</sup>:**

Nazwa Beneficjenta:

Nr projektu:

#### **Dane osoby uprawnionej:**

Kraj:

PESEL<sup>5</sup>:

Nazwisko:

Imię:

Adres e-mail:

Numer telefonu<sup>6</sup>:

<sup>1</sup> Przez osobę uprawnioną rozumie się osobę wskazaną przez Beneficjenta we wniosku i upoważnioną do obsługi SL2014 w jego imieniu do np. przygotowywania i składania wniosków o płatność czy przekazywania innych informacji związanych z realizacją projektu. W przypadku projektów rozliczanych w formule partnerskiej w SL2014 formularz jest wykorzystywany również przez partnerów.

<sup>2</sup> Niepotrzebne skreślić.

<sup>3</sup> Bez podania wymaganych danych niemożliwe będzie nadanie praw dostępu do SL2014.

<sup>4</sup> W przypadku projektów rozliczanych w formule partnerskiej w SL2014: dane Partnera Wiodącego albo Partnera.

<sup>5</sup> Dotyczy osób, dla których w polu „Kraj” wskazano „Polska”.

<sup>6</sup> Pole nieobowiązkowe do wypełnienia.

### Zakres uprawnień w SL2014, w tym:

- Wnioski o płatność
- Korespondencja
- Harmonogram płatności
- Monitorowanie uczestników projektu
- Zamówienia publiczne
- Baza personelu
- Instrumenty finansowe<sup>7</sup>

### Oświadczenie osoby uprawnionej<sup>8</sup>:

Ja, niżej podpisany/a .....

(imię i nazwisko)

oświadczam, że poinformowano mnie o konieczności zapoznania się i akceptacji Regulaminu bezpieczeństwa informacji przetwarzanych w aplikacji głównej Centralnego systemu teleinformatycznego w celu rozpoczęcia pracy w SL2014.

.....

Data, Podpis osoby uprawnionej:

<sup>7</sup> Dot. wybranych projektów.

<sup>8</sup> Należy wypełnić tylko w przypadku wniosku o nadanie dostępu dla osoby uprawnionej.

**Oświadczenie Beneficjenta<sup>9</sup>:**

Oświadczam, że wszystkie działania w SL2014 podejmowane przez osoby uprawnione zgodnie z niniejszym wnioskiem będą działaniami podejmowanymi w imieniu i na rzecz .....(nazwa beneficjenta).

**Data sporządzenia wniosku:****Podpis Beneficjenta<sup>10\*</sup>**

**\* Osoba/Osoby uprawnione do reprezentowania Beneficjenta (np. prokurent, członek zarządu, itd.)**

b) Wniosek o wycofanie dostępu dla osoby uprawnionej w ramach SL2014

**Dane Beneficjenta<sup>11</sup>:**

Nazwa Beneficjenta:

Nr projektu:

<sup>9</sup> W przypadku projektów rozliczanych w formule partnerskiej w SL2014: Oświadczenie Partnera wskazanego w polu Dane beneficjenta

<sup>10</sup> W przypadku projektów rozliczanych w formule partnerskiej w SL2014: Wniosek podpisuje Partner wskazany w polu Dane beneficjenta oraz, w zależności od decyzji instytucji udzielającej wsparcia Partner wiodący

<sup>11</sup> W przypadku projektów rozliczanych w formule partnerskiej w SL2014: Dane Partnera Wiodącego lub Partnera.

**Dane osoby uprawnionej:**

Kraj:

PESEL <sup>12</sup>:

Nazwisko:

Imię:

Adres e-mail:

**Data sporządzenia wniosku****Podpis Beneficjenta <sup>13\*</sup>**

**\*Osoba/Osoby uprawnione do reprezentowania Beneficjenta (np. prokurent, członek zarządu, itd.)**

---

<sup>12</sup> Dotyczy osób, dla których w polu „Kraj” wskazano „Polska”.

<sup>13</sup> W przypadku projektów rozliczanych w formule partnerskiej w SL2014: Wniosek podpisuje Partner wskazany w polu Dane beneficjenta oraz, w zależności od decyzji instytucji udzielającej wsparcia Partner wiodący.