**Załącznik 3. Wnioski o nadanie/zmianę/wycofanie dostępu dla osoby uprawnionej** w **ramach SL2014** **[[1]](#footnote-1)**

Wniosek o nadanie/zmianę[[2]](#footnote-2) dostępu dla osoby uprawnionej w ramach SL2014[[3]](#footnote-3)

|  |  |
| --- | --- |
| **Dane Beneficjenta[[4]](#footnote-4):** | |
| Nazwa Beneficjenta |  |
| Nr projektu |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Dane osoby uprawnionej:** | |
| Kraj |  |
| PESEL[[5]](#footnote-5) |  |
| Nazwisko |  |
| Imię |  |
| Adres e-mail |  |
| Numer telefonu[[6]](#footnote-6) |  |

|  |
| --- |
| **Zakres uprawnień w SL2014, w tym:** |
| * Wnioski o płatność |
| * Korespondencja |
| * Harmonogram płatności |
| * Monitorowanie uczestników projektu |
| * Zamówienia publiczne |
| * Personel projektu |
| * Instrumenty finansowe[[7]](#footnote-7) |

|  |
| --- |
| **Oświadczenie osoby uprawnionej[[8]](#footnote-8):** |
| Ja, niżej podpisany/a …………………. ……………………..………  Imię Nazwisko  Oświadczam, że poinformowano mnie o konieczności zapoznania się i akceptacji Regulaminem bezpieczeństwa informacji przetwarzanych w aplikacji głównej Centralnego systemu teleinformatycznego w celu rozpoczęcia pracy w SL2014**.**  ………………………………………………………………….  Data, Podpis osoby uprawnionej |

|  |  |
| --- | --- |
| **Oświadczenie Beneficjenta[[9]](#footnote-9):** | |
| 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[[10]](#footnote-10)\*** |  |

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

Wniosek o wycofanie dostępu dla osoby uprawnionej w ramach SL2014

|  |  |
| --- | --- |
| **Dane Beneficjenta[[11]](#footnote-11):** | |
| Nazwa Beneficjenta |  |
| Nr projektu |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Dane osoby uprawnionej:** | |
| Kraj |  |
| PESEL[[12]](#footnote-12) |  |
| Nazwisko |  |
| Imię |  |
| Adres e-mail |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Data sporządzenia wniosku** |  |
| **Podpis Beneficjenta[[13]](#footnote-13)\*** |  |

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

1. Przez osobę uprawnioną rozumie się tu osobę, wskazaną przez Beneficjenta w niniejszym 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 SL 2014 formularz jest wykorzystywany także przez partnerów. [↑](#footnote-ref-1)
2. Niepotrzebne skreślić. [↑](#footnote-ref-2)
3. Bez podania wymaganych danych nie możliwe będzie nadanie praw dostępu do SL2014. [↑](#footnote-ref-3)
4. W przypadku projektów rozliczanych w formule partnerskiej w SL2014: dane Partnera Wiodącego albo Partnera. [↑](#footnote-ref-4)
5. Dotyczy osób, dla których w polu „Kraj” wskazano „Polska”. [↑](#footnote-ref-5)
6. Pole nieobowiązkowe do wypełnienia. [↑](#footnote-ref-6)
7. Dot. wybranych projektów. [↑](#footnote-ref-7)
8. Należy wypełnić tylko w przypadku wniosku o nadanie dostępu dla osoby upranionej. [↑](#footnote-ref-8)
9. W przypadku projektów rozliczanych w formule partnerskiej w SL 2014: Oświadczenie Partnera wskazanego w polu Dane Beneficjenta. [↑](#footnote-ref-9)
10. W przypadku projektów rozliczanych w formule partnerskiej w SL 2014: Wniosek podpisuje Partner wskazany w polu Dane Beneficjenta oraz, w zależności od decyzji instytucji udzielającej wsparcia Partner wiodący. [↑](#footnote-ref-10)
11. W przypadku projektów rozliczanych w formule partnerskiej w SL2014: dane Partnera Wiodącego albo Partnera. [↑](#footnote-ref-11)
12. Dotyczy osób, dla których w polu „Kraj” wskazano „Polska” [↑](#footnote-ref-12)
13. W przypadku projektów rozliczanych w formule partnerskiej w SL 2014: Wniosek podpisuje Partner wskazany w polu Dane Beneficjenta oraz, w zależności od decyzji instytucji udzielającej wsparcia Partner wiodący. [↑](#footnote-ref-13)