

Wnioski o nadanie/zmianę/wycofanie dostępu dla osoby uprawnionej w ramach SL2014²¹

a) Wniosek o nadanie/zmianę²² dostępu dla osoby uprawnionej w ramach SL2014²³

| Dane Beneficjenta ²⁴ : | |
|-----------------------------------|--|
| Nazwa Beneficjenta | |
| Nr projektu | |

| Dane osoby uprawnionej: | |
|------------------------------|--|
| Kraj | |
| PESEL ²⁵ | |
| Nazwisko | |
| Imię | |
| Adres e-mail | |
| Numer telefonu ²⁶ | |

| Zakres uprawnień w SL2014, w tym: |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">• Wnioski o płatność |

²¹ 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.

²² Niepotrzebne skreślić

²³ Bez podania wymaganych danych nie możliwe będzie nadanie praw dostępu do SL2014.

²⁴ W przypadku projektów rozliczanych w formule partnerskiej w SL2014: dane Partnera Wiodącego albo Partnera.

²⁵ Dotyczy osób, dla których w polu „Kraj” wskazano „Polska”.

²⁶ Pole nieobowiązkowe do wypełnienia.

| |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Korespondencja |
| <ul style="list-style-type: none"> • Harmonogram płatności |
| <ul style="list-style-type: none"> • Monitorowanie uczestników projektu |
| <ul style="list-style-type: none"> • Zamówienia publiczne |
| <ul style="list-style-type: none"> • Baza personelu |
| <ul style="list-style-type: none"> • Instrumenty finansowe²⁷ |

Oświadczenie osoby uprawnionej²⁸:

Ja, niżej podpisany/a
Imię
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

Oświadczenie Beneficjenta²⁹:

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

²⁷ Dot. wybranych projektów.

²⁸ Należy wypełnić tylko w przypadku wniosku o nadanie dostępu dla osoby uprawnionej.

²⁹ W przypadku projektów rozliczanych w formule partnerskiej w SL2014: Oświadczenie Partnera wskazanego w polu Dane beneficjenta.

| | |
|--|--|
| Podpis Beneficjenta^{30*} | |
|--|--|

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

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

| | |
|--|--|
| Dane Beneficjenta³¹: | |
| Nazwa Beneficjenta | |
| Nr projektu | |

| | |
|--------------------------------|--|
| Dane osoby uprawnionej: | |
| Kraj | |
| PESEL ³² | |
| Nazwisko | |
| Imię | |
| Adres e-mail | |

| | |
|--|--|
| Data sporządzenia wniosku | |
| Podpis Beneficjenta^{33*} | |

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

³⁰ 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

³¹ W przypadku projektów rozliczanych w formule partnerskiej w SL2014: Dane Partnera Wiodącego lub Partnera.

³² Dotyczy osób, dla których w polu „Kraj” wskazano „Polska”.

³³ 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.