

Numer rejestru Ministerstwa: Program: Dziedzictwo kulturowe - Ochrona zabytków Nabór nr:	Data wpływu do Instytucji Zarządzającej	Data wpływu do F
---	--	---------------------------

Decyzja Ministra

kwota:zł

rozdział: §-zł

rozdział: §-zł

data decyzji:

Miejscowość

Bartoszów

dnia 2011-10-18

Lista preferencji wniosków z dnia:
.....

(pieczęć wnioskodawcy)

MINISTERSTWO KULTURY I DZIEDZICTWA NARODOWEGO
00-071 Warszawa ul. Krakowskie Przedmieście 15/17

Wniosek o udzielenie dotacji na dofinansowanie prac konserwatorskich, restauratorskich lub robót budowlanych przy zabytku wpisanym do rejestru zabytków w ramach Programu **DZIEDZICTWO KULTUROWE**

Numery NIP oraz REGON wnioskodawcy. Kod jednostki samorządu terytorialnego wg GUS

Nr NIP:

Nr REGON¹:

Kod Jednostki Samorządu Terytorialnego wg GUS²:

Nazwa Programu/Priorytetu:

Nazwa programu:

Nazwa priorytetu:

Termin:

2011.11.30

2012.03.31

Inny

Wybrany termin

Departament Ochrony Zabytków

I. Nazwa³ własna zadania:

Bartoszów, kościół p.w. św. Bartłomieja (XIV w.): remont elewacji i osuszenie murów

II. 1. Rodzaj zadania (określony w regulaminie danego Programu / Priorytetu):

Rodzaj zadania: prace konserwatorskie, restauratorskie lub roboty budowlane przy zabytku wpisanym do rejestru zabytków, planowane do przeprowadzenia w roku udzielenia dotacji

III. Informacje o wnioskodawcy:

III.1. Pełna nazwa wnioskodawcy:

Parafia Rzymskokatolicka p.w. św. Bartłomieja w Bartoszowie

III.2. Osoby upoważnione do reprezentowania wnioskodawcy, składania oświadczeń woli i zaciągania w jego imieniu zobowiązań finansowych (wpisane wg ważności zajmowanego stanowiska):

Imię:	Jan	Nazwisko:	Kowalski
Stanowisko:	Proboszcz Parafii	Tel. kom.:	501 000 000
Nr telefonu:	022-987-16-25	Nr faksu:	-
Email:	kstasiak@mkidn.gov.pl		

III.3. Osoba odpowiedzialna za przygotowanie wniosku i kontakty z Ministerstwem Kultury i Dziedzictwa Narodowego (nr telefonu, nr fax'u i adres email):

Imię:	Jan	Nazwisko:	Kowalski
Stanowisko:	Proboszcz Parafii	Tel. kom.:	501-000-000
Nr telefonu:	022-987-16-25	Nr faksu:	-
Email:	kstasiak@mkidn.gov.pl		

III.4. Adres wnioskodawcy:

Ulica:	Fikcyjna		
Numer domu:	4	Numer lokalu:	-
Kod pocztowy:	00-123	Poczta:	Bartoszów
Województwo:	mazowieckie	Miejscowość:	Bartoszów
Powiat:	Michalinów		
Gmina:	Bartoszów		
Nr telefonu:	022-987-16-25	Nr faksu:	-
Email:	kstasiak@mkidn.gov.pl		

III.5. Adres do korespondencji:

Ulica:	Fikcyjna		
Numer domu:	4	Numer lokalu:	-
Kod pocztowy:	00-123	Poczta:	Bartoszów
Województwo:	mazowieckie	Miejscowość:	Bartoszów

Powiat:
Gmina:
Nr telefonu: Nr faksu:
Email:

III.6. Nazwa banku i numer rachunku bankowego:

Nazwa banku:
Nr rachunku:

III.7. Forma organizacyjno – prawna:

III.7a Rodzaj podmiotu:

nie dotyczy

III.7b Dane właściwego rejestru:

nie dotyczy.

III.8. Czy wnioskodawca jest organizacją pożytku publicznego (właściwe zaznaczyć):

Tak Nie

IV. Zakres zadania i jego charakterystyka

IV.1. Miejsce realizacji:

IV.2. Obecna i zakładana publiczna dostępność obiektu

Obecna dostępność zabytku przed rozpoczęciem prac:

Obiekt dostępny bez ograniczeń (np. kościół, instytucja użyteczności publicznej w zabytku, nagrobek na cmentarzu itp.)

Zakładana dostępność zabytku (po zakończeniu prac):

Obiekt dostępny bez ograniczeń (np. kościół, instytucja użyteczności publicznej w zabytku, nagrobek na cmentarzu itp.)

Uzasadnienie:

IV.3. Opis zadania

W opisie muszą się znaleźć wszystkie informacje na temat pozycji generujących koszty z preliminarza - informacje zawarte w opisie muszą być spójne z danymi zawartymi w załączniku nr 1 – Planowane wskaźniki realizacji zadania.

A. Cele zadania

B. Realizacja zadania (w tym etapy realizacji zadania oraz syntetyczny opis prac konserwatorskich,

Szczegółowy opis kolejnych etapów prac przy obiekcie zabytkowym - można tu rozwinąć i doprecyzować elementy wymienione hasłowo w harmonogramie (pkt. V.2), np.:
z uwagi na odpadające tynki wewnętrzne oraz silne zawilgocenie murów kościoła zachodzi konieczność natychmiastowego podjęcia prac. Prace przy elewacji polegać mają na osuszeniu murów, oczyszczeniu elewacji oraz położeniu nowych tynków w blendach.

C. Syntetyczny opis zabytku (czas powstania, przebudowy itp.)

Murowany, gotycki kościół w Bartoszowie został wzniesiony w latach 1331-1335. Świątynia ma formę trójnawową halową. Została przebudowana w niewielkim stopniu w XV i XIX wieku. We wnętrzu świątyni zachowała się późnogotycka polichromia oraz zespół pięciu renesansowych ołtarzy.

IV.4. Dane o zabytku wpisanym do rejestru (adresy mają zawierać kod pocztowy):

IV.4.a

Miejscowość:	Bartoszów	Ulica:	Fikcyjna
Numer domu:	4	Kod pocztowy:	00-123
Powiat:	Michalinów	Gmina:	Bartoszów
Województwo:	mazowieckie		
Adres sejmiku:	Marszałek Województwa Mazowieckiego ul. Jagiellońska 26, 03-719 Warszawa		
Adres rady powiatu (ulica, kod, miejscowość):	ul. Złota 2, 03-530 Michalinów		
Adres rady gminy:	ul. Srebrna 3, 03-520 Bartoszów		

IV.4.b Obiekt został wpisany w księdze rejestru:

a) zabytki ruchome

b) zabytki nieruchome

Pod numerem: A - 220

IV.4.c Nieruchomość ujawniona w księdze wieczystej KW nr (np. AA1A/00012345/1)⁴:

AA1A 00010158 1

w Sądzie Rejonowym w: Bartoszowie

IV.5. Wykaz prac przeprowadzonych przy zabytku w okresie ostatnich 10 lat, z podaniem wysokości poniesionych nakładów, w tym ze środków publicznych⁵

Rok	Zakres przeprowadzonych prac	Poniesione nakłady	Dotacje ze środków publicznych (wysokość dotacji, źródło i wskazanie prac, na które zostały przeznaczone)	Środki własne
2003	Wymiana okien kościoła	150 000,00	-	150000,00
2008	Remont dachu	200 000,00	100000,00 dotacja Mazowieckiego Wojewódzkiego Konserwatora Zabytków na remont więźby dachowej	100000,00
2011	Konserwacja prospektu organowego	200 000,00	100 000,00 ze środków Ministra Kultury i Dziedzictwa Narodowego	100000,00

V. Koszty, źródła finansowania oraz harmonogram realizacji zadania (brutto):

V.1. Całkowity przewidywany / poniesiony koszt realizacji zadania:

Źródło	Kwota		Procent całości zadania
Całkowity przewidywany koszt realizacji zadania ⁶	208579.56		
1. Finansowe środki wnioskodawcy ⁷		43579.56	20.89
2. Środki z innych źródeł		55000	26.37
a) Dotacje celowe z budżetu jednostek samorządu terytorialnego	brak	0	0
b) Dotacje celowe z budżetu państwa (z wyłączeniem środków pozostających w dyspozycji Ministra Kultury i Dziedzictwa Narodowego)	brak	55000	26.37
c) Od sponsorów lub innych podmiotów nie zaliczanych do sektora finansów publicznych	brak	0	0
d) Inne źródła	brak	0	0
3. Środki pozostające w dyspozycji Ministra (kwota wnioskowana)		110000	52.74

V.2. Całościowy budżet zadania:

Lp.	Nazwa kosztu	Koszt ogółem PLN (brutto)	Koszty z podziałem na źródła finansowania (brutto)		
			Wnioskowane dofinansowanie MKiDN - PLN	Wkład własny - PLN	Inne źródła - PLN
1	Remont elewacji kościoła	110358.2	50000	40358.2	20000
2	Osuszenie murów	98221.36	60000	3221.36	35000
	RAZEM:	208579.56	110000	43579.56	55000

V.3 Harmonogram realizacji zadania:

Dzień rozpoczęcia zadania⁸: 2012-04-01

Termin (RRRR-MM-DD)	Działanie
od: 2012-04-01 do: 2012-06-01	Remont elewacji kościoła
od: 2012-06-01 do: 2012-11-15	Osuszenie murów

Dzień zakończenia zadania: 2012-11-15

V.4. Procentowy udział dotacji MKiDN powyżej regulaminowego limitu (50%)

ja tak ja nie

Uzasadnienie

W przypadku ubiegania się o kwotę przekraczającą 50% nakładów koniecznych, konieczne jest

wypełnienie rubryki zgodnie z zapisami artykułu 78 ust. 2 i 3 ustawy o ochronie zabytków i opiece nad zabytkami.

VI. Czy zadanie, na które składany jest wniosek jest powiązane z innymi zadaniami, o dofinansowanie których ubiega się wnioskodawca w bieżącym roku ze środków pozostających w dyspozycji ministra w ramach tego samego bądź innych Programów Ministra Kultury i Dziedzictwa Narodowego? Jeżeli tak - proszę podać nazwę zadania, Program/Priorytet oraz wnioskowaną kwotę dofinansowania.

tak nie

Nazwa zadania	Program/Priorytet	Wnioskowana kwota dofinansowania

VII. Nazwy zadań oraz wysokość przyznanego dofinansowania ze środków pozostających w dyspozycji ministra w roku 2011 (należy podać numery i daty umów/porozumień):

Lp.	Data (RRRR-MM-DD)	Numer umowy / porozumienia	Nazwa zadania	Kwota przyznanej dotacji
1	2011-03-10	3841	konserwacja prospektu organowego	100000

VIII. Obowiązkowe załączniki

Nr załącznika	Nazwa załącznika (zgodna z regulaminem programu)	Poprawność załącznika (Wypełnia instytucja zarządzająca)	
		TAK	NIE
	Płyta CD/DVD ze zdjęciami.		

IX. Oświadczenie

1. Niniejszym oświadczam⁹, że:

- A) zapoznałem się z treścią regulaminu programu, oraz że informacje podane przeze mnie w niniejszym wniosku są prawdziwe;
- B) jestem osobą uprawnioną lub posiadam pełnomocnictwo do reprezentowania podmiotu; pn Parafia Rzymskokatolicka p.w. św. Bartłomieja w Bartoszowie , a także składania oświadczeń woli i zaciągania w jego imieniu zobowiązań finansowych.

2. Oświadczam też, że podmiot pn.

Parafia Rzymskokatolicka p.w. św. Bartłomieja w Bartoszowie

- A) posiada zasoby rzeczowe i kadrowe niezbędne do realizacji zadania;
- B) nie zalega z płatnościami na rzecz podmiotów publiczno-prawnych;
- C) przedstawił preliminarz zadania uwzględnia jedynie środki, które docelowo ujęte będą w ewidencji księgowej podmiotu pn. Parafia Rzymskokatolicka p.w. św. Bartłomieja w Bartoszowie ;
- D) będzie miał możliwość uzyskania zwrotu podatku VAT z tytułu realizacji zadania

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
Jan	Proboszcz Parafii		
Kowalski			

Wniosek spełnia wymogi formalne, rachunkowe i merytoryczne

Podpis pracownika instytucji zarządzającej:

Podpis dyrektora instytucji zarządzającej:

/data/

/podpis, pieczęć imienna/

/data/

/podpis, pieczęć imienna/

- ¹ Wnioskodawcy z 9-cio cyfrowym REGONem wpisują jedynie 9 cyfr swojego REGONu. Pozostałe 5 pól pozostawiają puste.
- ² Dotyczy tylko jednostek samorządu terytorialnego.
- ³ Nazwa zadania ma zawierać: miejscowość, nazwę obiektu, okres powstania tej części obiektu, w której będą prowadzone prace i zakres planowanych/wykonanych prac. Nazwa zadania określonego jako refundacja winna zaczynać się od słowa Refundacja.
- ⁴ W przypadku, gdy dla obiektu nie jest prowadzona księga elektroniczna wpisuje się w środkową rubrykę osiem cyfr numeru KW
- ⁵ Jeżeli nie przeprowadzono żadnych prac, należy wpisać „nie dotyczy”. Środki publiczne to środki np. gminy, powiatu, marszałka województwa, „Funduszu kościelnego”, Unii Europejskiej
- ⁶ Uwaga! Pole generowane jest przez system automatycznie po wypełnieniu wszystkich pól
- ⁷ Uwaga! Dotyczy wyłącznie środków które docelowo będą ujęte w ewidencji wnioskodawcy
- ⁸ Od tego dnia mogą być realizowane płatności wnioskodawcy, środki pochodzące z dotacji mogą być najwcześniej wydatkowane od dnia zawarcia umowy.
- ⁹ Wniosek i oświadczenie muszą być podpisane przez wszystkie osoby upoważnione do reprezentowania wnioskodawcy wymienione w pkt. III.2. formularza wniosku.

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.

WYKAZ WSKAŹNIKÓW przewidywanych rezultatów realizacji zadania

Nazwa zadania: Bartoszków, kościół p.w. św. Bartłomieja (XIV w.): remont elewacji i osuszenie murów

Wskaźniki

Lp.	Wskaźnik	Jedn. miary	Ilość	
			Planowana ¹	Osiągnięta ²
1	Liczba zabytków nieruchomych poddanych pracom konserwatorskim, restauratorskim lub robotom budowlanym	szt.	1	
2	Liczba zabytków ruchomych poddanych pracom konserwatorskim i restauratorskim	szt.	0	
3	Liczba dokumentacji i inwentaryzacji wykonanych w ramach zadania	szt.	0	
4	Liczba systemów zabezpieczeń w zabytkach wykonana w ramach zadania	szt.	0	
5	Powierzchnia zabytku poddawana pracom konserwatorskim, restauratorskim lub robotom budowlanym (wskaźnik obejmuje powierzchnię, która będzie lub była w przypadku refundacji, objęta zadaniem)	m2	300	

¹Wypełniają wyłącznie wnioskodawcy, występujący o dofinansowanie prac planowanych do wykonania w roku udzielenia dotacji

²Wypełniają wnioskodawcy, występujący o dofinansowanie refundacji oraz Beneficjenci po zakończeniu realizacji zadania współfinansowanego przez MKiDN

.....
/miejscowość, data/

.....
/podpis, pieczęć wnioskodawcy/

INFORMACJA

O OTRZYMANEJ POMOCY DE MINIMIS

Miejscowość i data

Miejscowość:

Data:

I. Dane dotyczące wnioskodawcy

1. Nazwa wnioskodawcy
2. Adres wnioskodawcy:
- Województwo: Powiat:
- Gmina:
- Ulica:
- Numer domu: Numer lokalu:
- Kod pocztowy: Miejscowość:
- Nr telefonu: Nr faksu:
- Email:
3. Numer identyfikacji podatkowej NIP: Nr REGON :
4. Nr i data wpisu do Księgi rejestrowej instytucji kultury
- Numer: Data wpisu:

II. Pomoc publiczna

5. Czy wnioskodawca prowadzi działalność gospodarczą? Tak Nie
- Jeśli tak, to w jakim zakresie?
6. Jaki jest zasięg terytorialny prowadzonej działalności gospodarczej i jaka jest lokalizacja podmiotu ubiegającego się o dotację?
7. Jakie kategorie osób korzystają z usług wnioskodawcy?
8. Na jaki cel wnioskodawca przeznaczają środki z działalności gospodarczej?

9. Czy projekt jest związany w jakikolwiek sposób z prowadzoną przez wnioskodawcę działalnością gospodarczą?

Tak Nie

Jeśli tak, to w jakim zakresie?

10. Informacja o każdej pomocy innej niż de minimis, jaką wnioskodawca otrzymał w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikowanych oraz na dany projekt inwestycyjny, z którym związana jest pomoc de minimis.

11. Adnotacje urzędowe.

III. OŚWIADCZENIE o otrzymanej pomocy de minimis¹ w ciągu bieżącego roku budżetowego oraz dwóch poprzedzających go lat budżetowych*

Oświadczam, iż

(pełna nazwa Wnioskodawcy)

w ciągu bieżącego roku budżetowego oraz dwóch poprzedzających go lat budżetowych otrzymał/a pomoc de minimis w następującej wielkości:

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

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

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	Telefon, Fax	Email
Jan Kowalski	Proboszcz Parafii	022-987-16-25, -	kstasiak@mkidn.gov.pl

.....
(podpisy wraz z pieczęciami imiennymi)

.....
(miejscowość, data)

Merisija
roboocza