Załącznik nr 3 Wykaz dokumentów wymaganych do złożenia przez Beneficjenta, warunkujących przekazanie dofinansowania

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa załącznika** |  |
| 1 | Dokumentacja związana z oceną oddziaływania na środowisko: |
| 1. Formularz do wniosku o dofinansowanie w zakresie oceny oddziaływania na środowisko (OOŚ),
 | TAK [ ]  N/D [ ]  |
| 1. Deklaracja organu odpowiedzialnego za monitorowanie obszarów Natura 2000 (Dodatek 1 do Formularza OOŚ),
 | TAK [ ]  N/D [ ]  |
| 1. Deklaracja właściwego organu odpowiedzialnego za gospodarkę wodną (Dodatek 2 do Formularza OOŚ),
 | TAK [ ]  N/D [ ]  |
| 1. Tabela dotycząca przestrzegania przez aglomeracje będące przedmiotem formularza wniosku przepisów dyrektywy dotyczącej oczyszczania ścieków komunalnych (Dodatek 3 do Formularza OOŚ),
 | TAK [ ]  N/D [ ]  |
| 1. Wniosek o wydanie decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach wraz z kartą informacyjną przedsięwzięcia,
 | TAK [ ]  N/D [ ]  |
| 1. Decyzja o środowiskowych uwarunkowaniach wraz z dokumentem (informacją) potwierdzającym podanie do publicznej wiadomości informacji o wydanej decyzji,
 | TAK [ ]  N/D [ ]  |
| 2 | Kopia pozwolenia na budowę wraz z kopią wniosku o wydanie pozwolenia na budowę/Kopia zezwolenia na realizację inwestycji drogowej wraz z kopią wniosku o wydanie zezwolenia na realizację inwestycji drogowej | TAK [ ]  N/D [ ]  |
| 3 | Kopia zgłoszenia robót budowlanych, dla którego nie wniesiono sprzeciwu | TAK [ ]  N/D [ ]  |
| 4 | Kosztorys inwestorski | TAK [ ]  N/D [ ]  |
| 5 | Oświadczenie o posiadanej dokumentacji technicznej  | TAK [ ]  N/D [ ]  |
| 6 | Oświadczenie o prawie dysponowania nieruchomością na cele budowlane/Oświadczenie o prawie dysponowania nieruchomością na cele projektu | TAK [ ]  N/D [ ]  |
| 7 | Oświadczenie Beneficjenta i instytucji partycypujących finansowo w kosztach o posiadaniu środków niezbędnych do zrealizowania Projektu, w przypadku instytucji społecznych statut i odpowiednia uchwała organu stanowiącego | TAK [ ]  N/D [ ]  |
| 8 | Zaświadczenie o udzielaniu świadczeń zdrowotnych w ramach NFZ lub innych środków publicznych | TAK [ ]  N/D [ ]  |
| 9 | Inne niezbędne dokumenty do dołączenia:(Nazwa dokumentu)  | TAK [ ]  N/D [ ]  |