Załącznik nr 1 do Regulaminu

FISZKA PROJEKTU

zgłaszanego do realizacji w ramach Zintegrowanych Inwestycji Terytorialnych

Miejskiego Obszaru Funkcjonalnego Kwidzyna

„Efektywność energetyczna – termomodernizacja budynków komunalnych oraz użyteczności publicznej na terenie MOF Kwidzyna”.

UWAGA: Należy obowiązkowo wypełnić wszystkie pola!

W miejscach oznaczonych należy zaznaczyć symbol x.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Tytuł projektu |  |
|  | Dane beneficjenta  | Imię i nazwisko/nazwa podmiotu |  |
| Adres |  |
| NIP (jeśli dotyczy) |  |
| KRS (jeśli dotyczy) |  |
|  | Forma prawna beneficjenta |  |
|  | Dane przedstawiciela beneficjenta upoważnionego do kontaktu | Imię i nazwisko |  |
| Adres do korespondencji |  |
| Numer telefonu |  |
| Adres poczty elektronicznej |  |
|  | Lokalizacja projektuKRYTERIUM DOSTĘPU NR 1 |  |
|  | Rodzaj nieruchomości na cele projektu KRYTERIUM DOSTĘPU NR 2 | * Wielorodzinny budynek mieszkalny należący w 100% do jst znajdujący się na obszarze MOF Kwidzyna
* Budynek komunalny użyteczności publicznej
* Zabytkowy budynek wspólnoty mieszkaniowej
 |
|  | Cel projektu wraz z uzasadnieniem potrzeb jego realizacji (zgodny z SzOP FEP 2021-2027)KRYTERIUM DOSTĘPU NR 3 |  |
|  | Zakres rzeczowy projektu zgodny z rodzajami zadań obszaru tematycznego (priorytetu inwestycyjnego) określonego w Strategii ZIT MOF Kwidzyna oraz SzOP FEP 2021-2027 Opis powinien zawierać również opis grup docelowych, ewentualnych współrealizatorów zadań i wskazanie lokalizacji.KRYTERIUM DOSTĘPU NR 4 |  |
|  | Opis efektu projektu, w tym w oparciu o wskaźniki produktu i rezultatu określone w Strategii ZIT MOF Kwidzyna zgodnego z SzOP FEP 2021-2027Wskaźniki produktu: 1. Lokale mieszkalne o udoskonalonej charakterystyce energetycznej (sztuki)
2. Liczba zmodernizowanych energetycznie budynków (sztuki)
3. Budynki publiczne o udoskonalonej charakterystyce energetycznej (m2)
4. Ludność objęta projektami w ramach strategii zintegrowanego rozwoju terytorialnego (osoby)

Wskaźniki rezultatu:1. Ilość zaoszczędzonej energii elektrycznej i cieplnej (MWh/rok)
2. Ilość zaoszczędzonej energii cieplnej (MWh/rok)
3. Roczne zużycie energii pierwotnej (w tym: w lokalach mieszkalnych, budynkach publicznych, przedsiębiorstwach, innych) (MWh/rok)
4. Szacowana emisja gazów cieplarnianych (tony równoważnika CO2/rok)

KRYTERIUM DOSTĘPU NR 5 |  |
|  | Projekt zapewni osiągnięcie oszczędności energii pierwotnej: 1. co najmniej 30% (dotyczy Gminy Sadlinki i Gminy Gardeja i Gminy Kwidzyn),
2. co najmniej 40% (dotyczy Miasta Kwidzyna).

KRYTERIUM DOSTĘPU NR 6 | * Tak
* Nie
 |
|  | Planowany okres realizacji projektu (miesiąc, rok) | Termin rozpoczęcia |  |
| Termin zakończenia |  |
|  | Szacunkowa całkowita wartość projektu ogółem (PLN) |  |
|  | Szacunkowa wartość netto kosztów kwalifikowanych (PLN) |  |
|  | Szacunkowa wartość kosztów niekwalifikowanych (PLN) |  |
|  | Szacunkowa wartość dofinansowania (PLN) |  |
|  | Szacunkowa wartość wkładu własnego (PLN) |  |
|  | Planowana liczba odbiorców korzystających z efektów projektuKRYTERIUM PUNKTOWE NR 1 | * do 10 os.
* do 50 os.
* powyżej 50 os.
 |
|  | Projekt dotyczy poprawy efektywności energetycznej budynków wpisanych do rejestru zabytków lub objętych ochroną konserwatorską KRYTERIUM PUNKTOWE NR 2 | * Tak
* Nie
 |
|  | Opis doświadczenia w realizacji projektów współfinansowanych ze środków zewnętrznych dotyczących obszaru tematycznegoKRYTERIUM PUNKTOWE NR 3 |  |

W związku ze złożeniem fiszki projektu do realizacji w ramach ZIT MOF Kwidzyna oświadczam, że:

1. Realizacja projektu przyczyni się do zwiększenia poziomu ochrony środowiska i poprawy jego jakości.
2. Realizacja projektu będzie uwzględniać obszar równości kobiet i mężczyzn, z uwzględnieniem aspektu płci oraz zapobiegania wszelkiej dyskryminacji podczas przygotowywania, wdrażania, monitorowania, sprawozdawczości i ewaluacji projektu.

Załączniki:

1. ………………………………………………………………………………………………..
2. ………………………………………………………………………………………………..
3. ………………………………………………………………………………………………..

|  |  |
| --- | --- |
| …………………………….................................... Miejscowość i data | ……………………………………………..………Czytelny podpis osoby upoważnionej do reprezentowania beneficjenta |