

Załącznik 7 / Príloha 7

***Wnioski o nadanie/zmianę/wycofanie dostępu dla osoby uprawnionej /
Žiadosti o pridelenie/zmenu/zrušenie prístupu pre oprávnenú osobu***

Údaje partnera projektu:	
Štát	Slovenská republika
Názov partnera	Prešovský samosprávny kraj
DIČ partnera	2021626332
Č. projektu	PLSK.01.01.00-SK-0016/16

Údaje oprávnenej osoby:	
Štát	Slovenská republika
PESEL ³	
Priezvisko	Szidorová
Meno	Jana
E-mailová adresa	Jana.szidorova@vucpo.sk

Vyhlásenie oprávnenej osoby ⁴ :	
Ja, podpísaný/-á Jana Szidorová vyhlasujem, že:	
Meno Priezvisko	
☐ Oboznámil/-la som sa s Pravidlami pre bezpečnosť informácií spracúvaných v hlavnej aplikácii centrálného informačného systému a zaväzujem sa ich dodržiavať.	
20. 10. 2016	
Dátum, Podpis oprávnenej osoby	Potwierdzam za zgodność z dokumentacją źródłową od str 1 do str 6 Data: 03.04.2017 Podpis: 

¹ Nehodí sa prečiarknuť, predmetná žiadosť pre oprávnenú osobu platí pre jednu z dvoch možností.

² Bez uvedenia požadovaných údajov nebude možné udeliť prístupové práva k SL2014.

³ Týka sa osôb, pre ktoré je v poli „Štát“ uvedené „Poľsko“.

⁴ Je potrebné vyplniť iba v prípade žiadosti o pridelenie prístupu pre oprávnenú osobu.



Aplikácia na obsluhu žiadosti o úhradu vrátane:	
☐	Žiadosti o úhradu
☐	Korešpondencia
☐	Harmonogram úhrad
☐	Monitorovanie účastníkov projektu
☐	Verejné obstarávanie
☐	Personál projektu

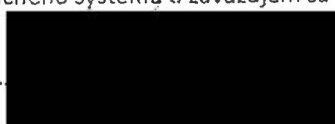
Vyhlásenie partnera projektu	
Vyhlasujem, že všetky činnosti v SL2014 vykonávané osobami oprávnenými v súlade s touto prílohou budú činnosťami vykonávanými v mene a na účet Prešovského samosprávneho kraja (názov partnera).	
Dátum vyhotovenia žiadosti	20.10.2016
Podpis partnera projektu	

* Osoba/Osoby oprávnená/-é zastupovať partnera projektu

VP 2

Údaje partnera projektu:	
Štát	Slovenská republika
Názov partnera	Prešovský samosprávny kraj
DIČ partnera	2021626332
Č. projektu	PLSK.01.01.00-SK-0016/16

Údaje oprávnenej osoby:	
Štát	Slovenská republika
PESEL ³	
Priezvisko	Šipošová
Meno	Ivanna
E-mailová adresa	ivanna.siposova@vucpo.sk

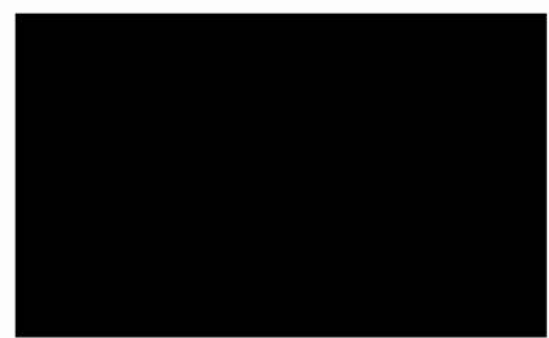
Vyhlásenie oprávnenej osoby ⁴ :	
Ja, podpísaný/-á Ivanna Šipošová vyhlasujem, že:	
Meno Priezvisko	
O Oboznámil/-la som sa s Pravidlami pre bezpečnosť informácií spracúvaných v hlavnej aplikácii centrálného informačného systému a zaväzujem sa ich dodržiavať.	
24.10.2016	
Dátum, Podpis oprávnenej osoby	

¹ Nehodí sa prečiarknite, predmetná žiadosť pre oprávnenú osobu platí pre jednu z dvoch možností.

² Bez uvedenia požadovaných údajov nebude možné udeliť prístupové práva k SL2014.

³ Týka sa osôb, pre ktoré je v poli „Štát“ uvedené „Poľsko“.

⁴ Je potrebné vyplniť iba v prípade žiadosti o pridelenie prístupu pre oprávnenú osobu.



Požadovaný rozsah oprávnení v SL2014:

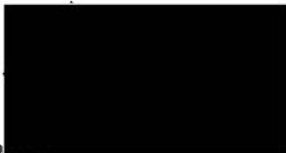
Aplikácia na obsluhu žiadosti o úhradu vrátane:	
☐	Žiadosti o úhradu
☐	Korešpondencia
☐	Harmonogram úhrad
☐	Monitorovanie účastníkov projektu
☐	Verejné obstarávanie
☐	Personál projektu

Vyhlasenie partnera projektu:	
Vyhlasujem, že všetky činnosti v SL2014 vykonávané osobami oprávnenými v súlade s touto prílohou budú činnosťami vykonávanými v mene a na účet Prešovského samosprávneho kraja (názov partnera).	
Dátum vyhotovenia žiadosti	24.10.2016
Podpis partnera projektu *	

* Osoba/Osoby oprávnená/-a zastupovať partnera projektu

Údaje partnera projektu:	
Štát	Slovenská republika
Názov partnera	Prešovský samosprávny kraj
DIČ partnera	2021626332
Č. projektu	PLSK.01.01.00-SK-0016/16

Údaje oprávnenej osoby:	
Štát	Slovenská republika
PESEL ³	
Priezvisko	Kožárová
Meno	Soňa
E-mailová adresa	Sona.kozarova@vucpo.sk

Vyhlásenie oprávnenej osoby ⁴ :	
Ja, podpísaný/-á Soňa Kožárová vyhlasujem, že:	
Meno Priezvisko	
O Oboznámil/-la som sa s Pravidlami pre bezpečnosť informácií spracúvaných v hlavnej aplikácii centrálného informačného systému a zaväzujem sa ich dodržiavať.	
29.10.2016	
Dátum, Podpis oprávnenej osoby	

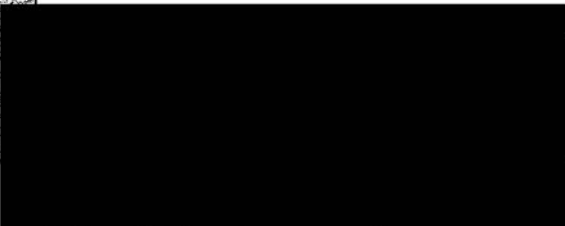
¹ Nehodiace sa prečiarknite, predmetná žiadosť pre oprávnenú osobu platí pre jednu z dvoch možností.

² Bez uvedenia požadovaných údajov nebude možné udeliť prístupové práva k SL2014.

³ Týka sa osôb, pre ktoré je v poli „Štát“ uvedené „Poľsko“.

⁴ Je potrebné vyplniť iba v prípade žiadosti o pridelenie prístupu pre oprávnenú osobu.

Aplikácia na obsluhu žiadostí o úhradu vrátane:	
☐	Žiadosti o úhradu
☐	Korešpondencia
☐	Harmonogram úhrad
☐	Monitorovanie účastníkov projektu
☐	Verejné obstarávanie
☐	Personál projektu

Vyhlásenie partnera projektu:	
Vyhlasujem, že všetky činnosti v SL2014 vykonávané osobami oprávnenými v súlade s touto prílohou budú činnosťami vykonávanými v mene a na účet Prešovského samosprávneho kraja (názov partnera).	
Datum vyhotovenia žiadosti	24.10.2016
Podpis partnera projektu *	

* Osoba/Osoby oprávnená/-é zastupovať partnera projektu

Załącznik nr 1 Wniosek o nadania/~~zmianę~~¹ dostępu dla osoby uprawnionej w ramach SL2014²

Potwierdzam za zgodność

z dokumentacją źródłową w str. 1 do str. 40

Data: 13.04.2017

Podpis: [REDACTED]

Dane Partnera projektu:	
Kraj	Polska
Nazwa Partnera	Województwo Podkarpackie
NIP Partnera	813-33-15-014
Nr projektu	PLSK.01.01.00-SK-0016/16

Dane osoby uprawnionej:	
Kraj	Polska
PESEL ³	[REDACTED]
Nazwisko	Lorynowicz
Imię	Anna
Adres e-mail	a.lorynowicz@podkarpackie.pl

Oświadczenie osoby uprawnionej:	
Ja, niżej podpisany/a Anna Lorynowicz oświadczam, że:	
Imię Nazwisko	
☐ Zapoznałem się z Regulaminem bezpieczeństwa informacji przetwarzanych w aplikacji głównej centralnego systemu teleinformatycznego i zobowiązuje się do jego przestrzegania.	
13.12.2016 [REDACTED]	
Data, Podpis osoby uprawnionej	Data Podpis

¹ Niepotrzebne skreślić, jedna z dwóch opcji jest obsługiwana danym wnioskiem dla osoby uprawnionej

² Bez podania wymaganych danych nie możliwe będzie nadanie praw dostępu do SL2014.

³ Dotyczy osób, dla których w polu „Kraj” wskazano „Polska”.

⁴ Należy wypełnić tylko w przypadku wniosku o nadanie dostępu dla osoby uprawnionej

Wnioskowany zakres uprawnień w SL2014:

Aplikacja obsługi wniosków o płatność, w tym:
• Wnioski o płatność
• Korespondencja
• Harmonogram płatności
• Monitorowanie uczestników projektu
• Zamówienia publiczne
• Personel projektu

Oświadczenie Partnera projektu:	
Oświadczam, że wszystkie działania w SL2014, podejmowane przez osoby uprawnione zgodnie z niniejszym załącznikiem będą działaniami podejmowanymi w imieniu i na rzecz Województwa Podkarpackiego	
Data sporządzenia wniosku	06.12.2016 r.
Podpis Partnera projektu	

*Osoba/Osoby uprawnione do reprezentowania Partnera projektu

Dane Partnera projektu:	
Kraj	Polska
Nazwa Partnera	Województwo Podkarpackie
NIP Partnera	813-33-15-014
Nr projektu	PLSK.01.01.00-SK-0016/16

Dane osoby uprawnionej	
Kraj	Polska
PESEL ³	
Nazwisko	Rainer
Imię	Marek
Adres e-mail	m.rainer@podkarpackie.pl

Oświadczenie osoby uprawnionej:

Ja, niżej podpisany/a Marek Rainer oświadczam, że:

 Imię Nazwisko

o Zapoznałem się z Regulaminem bezpieczeństwa informacji przetwarzanych w aplikacji głównej centralnego systemu teleinformatycznego i zobowiązuje się do jego przestrzegania

06.12.2016 [Redacted Signature]

..... Data

Data, Podpis osoby uprawnionej Podpis

⁴ Należy wypełnić tylko w przypadku wniosku o nadanie dostępu dla osoby uprawnionej

Wnioskowany zakres uprawnień w SL2014:

Aplikacja obsługi wniosków o płatność, w tym:	
	• Wnioski o płatność
	• Korespondencja
	• Harmonogram płatności
	• Monitorowanie uczestników projektu
	• Zamówienia publiczne
	• Personel projektu

Oświadczanie Partnera projektu:	
Oświadczam, że wszystkie działania w SL2014, podejmowane przez osoby uprawnione zgodnie z niniejszym załącznikiem będą działaniami podejmowanymi w imieniu i na rzecz Województwa Podkarpackiego	
Data sporządzenia wniosku	06.12.2016 r.
Podpis Partnera projektu*	

*Osoba/Osoby uprawnione do reprezentowania Partnera projektu

Załącznik nr 1 Wniosek o nadanie/zmianę¹ dostępu dla osoby uprawnionej w ramach SL2014²

Dane Partnera projektu:	
Kraj	Polska
Nazwa Partnera	Województwo Podkarpackie
NIP Partnera	813-33-15-014
Nr projektu	PLSK.01.01.00-SK-0016/16

Dane osoby uprawnionej:	
Kraj	Polska
PESEL ³	
Nazwisko	Sarna
Imię	Agata
Adres e-mail	a.sarna@podkarpackie.pl

Oświadczenie osoby uprawnionej ⁴ :	
Ja, niżej podpisany/a Agata Sarna oświadczam, że:	
Imię Nazwisko	
☐ Zapoznałem się z Regulaminem bezpieczeństwa informacji przetwarzanych w aplikacji głównej centralnego systemu teleinformatycznego i zobowiązuje się do jego przestrzegania.	
.....6.12.2016.....	
Data, Podpis osoby uprawnionej	Data Podpis

¹ Niepotrzebne skreślić, jedna z dwóch opcji jest obsługiwana danym wnioskiem dla osoby uprawnionej

² Bez podania wymaganych danych nie możliwe będzie nadanie praw dostępu do SL2014.

³ Dotyczy osób, dla których w polu „Kraj” wskazano „Polska”.

⁴ Należy wypełnić tylko w przypadku wniosku o nadanie dostępu dla osoby uprawnionej

Wnioskowany zakres uprawnień w SL2014:

Aplikacja obsługi wniosków o płatność, w tym:	
	• Wnioski o płatność
	• Korespondencja
	• Harmonogram płatności
	• Monitorowanie uczestników projektu
	• Zamówienia publiczne
	• Personel projektu

Oświadczenie Partnera projektu:	
Oświadczam, że wszystkie działania w SL2014, podejmowane przez osoby uprawnione zgodnie z niniejszym załącznikiem będą działaniami podejmowanymi w imieniu i na rzecz Województwa Podkarpackiego	
Data sporządzenia wniosku	06.12.2016 MARSZAŁEK WOJEWÓDZTWA
Podpis Partnera projektu*	

*Osoba/Osoby uprawnione do reprezentowania Partnera projektu

Príloha č. 1 - Žiadosť o pridelenie/zmenu¹ prístupu pre osobu oprávnenú v rámci SL2014²

Údaje partnera projektu:	
Štát	Slovenská republika
Názov partnera	Inovačné partnerské centrum
DIČ partnera	2023550276
Č. projektu	PLSK.01.01.00-SK-0016/16

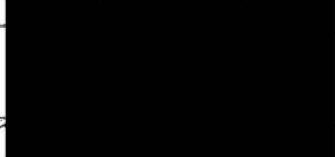
Údaje oprávnenej osoby:	
Štát	Slovensko
PESEL ³	
Priezvisko	Dorčák
Meno	Peter
E-mailová adresa	info@ipcpo.sk

Vyhlasenie oprávnenej osoby ⁴ :	
Ja, podpísaný/-á Peter Dorčák vyhlasujem, že:	
Oboznámil/-la som sa s Pravidlami pre bezpečnosť informácií spracúvaných v hlavnej aplikácii centrálného informačného systému a zaväzujem sa ich dodržiavať.	
10.11.2016	
Dátum, Podpis oprávnenej osoby	

Požadovaný rozsah oprávnení v SL2014:

¹ Nehodiace sa prečiarknite, predmetná žiadosť pre oprávnenú osobu platí pre jednu z dvoch možností.
² Bez uvedenia požadovaných údajov nebude možné udeliť prístupové práva k SL2014.
³ Týka sa osôb, pre ktoré je v poli „Štát“ uvedené „Poľsko“.
⁴ Je potrebné vyplniť iba v prípade žiadosti o pridelenie prístupu pre oprávnenú osobu.

Aplikácia na obsluhu žiadosti o úhradu vrátane:	
	• Žiadosti o úhradu
	• Korešpondencia
	• Harmonogram úhrad
	• Monitorovanie účastníkov projektu
	• Verejné obstarávanie
	• Personál projektu

Vyhlásenie partnera projektu:	
Vyhlasujem, že všetky činnosti v SL2014 vykonávané osobami oprávnenými v súlade s touto prílohou budú činnosťami vykonávanými v mene a na účet Inovačného partnerského centra.	
Dátum vyhotovenia žiadosti	10.11.2016
Podpis partnera projektu *	 Inovačné partnerské centrum Hlavná 139, 080 01 Prešov IČO: 45 734 348 2

* Osoba/Osoby oprávnená/-é zastupovať partnera projektu

P3

Załącznik nr 1 - Wniosek o nadanie/~~zmianę~~¹ dostępu dla osoby uprawnionej w ramach SL2014²

Dane Partnera projektu:	
Kraj	Polska
Nazwa Partnera	Instytut Dialogu Międzykulturowego im. Jana Pawła II w Krakowie
NIP partnera	676-239-55-14
Nr projektu	PLSK.01.01.00-PL-0016/16

Dane osoby uprawnionej:	
Kraj	Polska
PESEL ³	[REDACTED]
Nazwisko	Rówińska
Imię	Katarzyna
Adres e-mail	katarzyna.rowinska@idmjp2.pl

Oświadczanie osoby uprawnionej ⁴ :	
Ja, niżej podpisany/a	Katarzyna Rówińska oświadczam, że:
Imię	Nazwisko
☒ Zapoznałem się z Regulaminem bezpieczeństwa informacji przetwarzanych w aplikacji głównej centralnego systemu teleinformatycznego i zobowiązuję się do jego przestrzegania.	
[REDACTED]	
20. 10. 2016	
Data, Podpis osoby uprawnionej	

Wnioskowany zakres uprawnień w SL2014:
pełne

- ¹ Niepotrzebne skreślić, jedna z dwóch opcji jest obsługiwana danym wnioskiem dla osoby uprawnionej
² Bez podania wymaganych danych nie możliwe będzie nadanie praw dostępu do SL2014.
³ Dotyczy osób, dla których w polu „Kraj” wskazano „Polska”.
⁴ Należy wypełnić tylko w przypadku wniosku o nadanie dostępu dla osoby uprawnionej

Zakres usług wnioskowo-płatności, w tym:	
•	Wnioski o płatność
•	Korespondencja
•	Harmonogram płatności
•	Monitorowanie uczestników projektu
•	Zamówienia publiczne
•	Personel projektu

Oświadczenie Partnera projektu:	
Oświadczam, że wszystkie działania w SL2014, podejmowane przez osoby uprawnione zgodnie z niniejszym załącznikiem będą działaniami podejmowanymi w imieniu i na rzecz [Redacted Signature]	
Data sporządzenia wniosku	20. 10. 2016 [Redacted Stamp]
Podpis Partnera projektu*	[Redacted Signature]

* Osoba/Osoby uprawnione do reprezentowania Partnera projektu

73

Załącznik nr 1 - Wniosek o nadanie/~~zmianę~~¹ dostępu dla osoby uprawnionej w ramach SL2014⁴

Dane Partnera z projektem:	
Kraj	Polska
Nazwa Partnera	Instytut Dialogu Międzykulturowego im. Jana Pawła II w Krakowie
NIP partnera	676-239-55-14
Nr projektu	PLSK.01.01.00-PL-0016/16

Dane osoby uprawnionej:	
Kraj	Polska
PESEL ²	[REDACTED]
Nazwisko	Munk
Imię	Barbara
Adres e-mail	barbara.munk@idmjp2.pl

Oświadczenie osoby uprawnionej ³ :	
Ja, niżej podpisany/a <u>Barbara</u> <u>Munk</u> oświadczam, że:	
Imię	Nazwisko
☒ Zapoznałem się z Regulaminem bezpieczeństwa informacji przetwarzanych w aplikacji głównej centralnego systemu teleinformatycznego i zobowiązuje się do jego przestrzegania.	
[REDACTED] 20. 10. 2016/1 Data, Podpis osoby uprawnionej	

Wnioskowany zakres uprawnień w SL2014:

pełne

¹ Niepotrzebne skreślić, jedna z dwóch opcji jest obsługiwana danym wnioskiem dla osoby uprawnionej

² Bez podania wymaganych danych nie możliwe będzie nadanie praw dostępu do SL2014.

³ Dotyczy osób, dla których w polu „Kraj” wskazano „Polska”.

⁴ Należy wypełnić tylko w przypadku wniosku o nadanie dostępu dla osoby uprawnionej

17/10

Opis usług objętych umową o płatność, w tym:	
•	Wnioski o płatność
•	Korespondencja
•	Harmonogram płatności
•	Monitorowanie uczestników projektu
•	Zamówienia publiczne
•	Personel projektu

Oświadczenie Partnera projektu	
Oświadczam, że wszystkie działania w SL2014, podejmowane przez osoby uprawnione zgodnie z niniejszym załącznikiem będą działaniami podejmowanymi w imieniu i na rzecz 	
Data sporządzenia wniosku	20. 10. 2016
Podpis Partnera projektu	

* Osoba/Osoby uprawnione do reprezentowania Partnera projektu

Príloha č. 1 - Žiadosť o pridelenie/zmenu¹ prístupu pre osobu oprávnenú v rámci SL2014²

Údaje partnera projektu:	
Štát	Slovenská republika
Názov partnera	Krajská organizácia cestovného ruchu Severovýchod Slovenska
DIČ partnera	2023655832
Č. projektu	PLSK.01.01.00-SK-0016/16

Údaje oprávnenej osoby:	
Štát	Slovensko
PESEL ³	
Priezvisko	Čechová
Meno	Barbora
E-mailová adresa	media@severovychod.sk

Vyhlásenie oprávnenej osoby ⁴ :	
Ja, podpísaný/-á Barbora Čechová vyhlasujem, že: Oboznámil/-la som sa s Pravidlami pre bezpečnosť informácií spracúvaných v hlavnej aplikácii centrálného informačného systému a zaväzujem sa ich dodržiavať.	
10.11.2016	
Dátum, Podpis oprávnenej osoby	

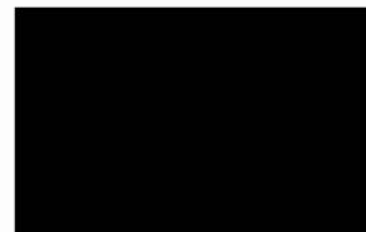
Požadovaný rozsah oprávnení v SL2014:

¹ Nehodiace sa prečiarknite, predmetná žiadosť pre oprávnenú osobu platí pre jednu z dvoch možností.

² Bez uvedenia požadovaných údajov nebude možné udeliť prístupové práva k SL2014.

³ Týka sa osôb, pre ktoré je v poli „Štát“ uvedené „Poľsko“.

⁴ Je potrebné vyplniť iba v prípade žiadosti o pridelenie prístupu pre oprávnenú osobu.



Aplikácia na obsluhu žiadostí o úhradu vrátane:	
•	Žiadosti o úhradu
•	Korešpondencia
•	Harmonogram úhrad
•	Monitorovanie účastníkov projektu
•	Verejné obstarávanie
•	Personál projektu

Vyhlásenie partnera projektu:	
Vyhlasujem, že všetky činnosti v SL2014 vykonávané osobami oprávnenými v súlade s touto prílohou budú činnosťami vykonávanými v mene a na účet Krajskej organizácie cestovného ruchu Severovýchod Slovenska.	
Dátum vyhotovenia žiadosti	10.11.2016
Podpis partnera projektu *	

* Osoba/Osoby oprávnená/-é zastupovať partnera projektu



Príloha č. 1 - Žiadosť o pridelenie/~~menú~~¹ prístupu pre osobu oprávnenú v rámci SL2014²

Údaje partnera projektu:	
Štát	Slovenská republika
Názov partnera	Krajská organizácia cestovného ruchu Severovýchod Slovenska
DIČ partnera	2023655832
Č. projektu	PLSK.01.01.00-SK-0016/16

Údaje oprávnenej osoby:	
Štát	Slovensko
PESEL ³	
Priezvisko	Janoško
Meno	Martin
E-mailová adresa	riaditel@severovychod.sk

Vyhlásenie oprávnenej osoby ⁴ :	
Ja, podpísaný/-á Martin Janoško vyhlasujem, že: Oboznámil/-la som sa s Pravidlami pre bezpečnosť informácií spracúvaných v hlavnej aplikácii centrálného informačného systému a zaväzujem sa ich dodržiavať.	
10.11.2016	
Dátum, Podpis oprávnenej osoby	

Požadovaný rozsah oprávnení v SL2014:

¹ Nehodí sa prečiarknite, predmetná žiadosť pre oprávnenú osobu platí pre jednu z dvoch možností.

² Bez uvedenia požadovaných údajov nebude možné udeliť prístupové práva k SL2014.

³ Týka sa osôb, pre ktoré je v poli „Štát“ uvedené „Poľsko“.

⁴ Je potrebné vyplniť iba v prípade žiadosti o pridelenie prístupu pre oprávnenú osobu.



Aplikácia na obsluhu žiadostí o úhradu vrátane:	
	• Žiadosti o úhradu
	• Korešpondencia
	• Harmonogram úhrad
	• Monitorovanie účastníkov projektu
	• Verejné obstarávanie
	• Personál projektu

Vyhlásenie partnera projektu:	
Vyhlasujem, že všetky činnosti v SL2014 vykonávané osobami oprávnenými v súlade s touto prílohou budú činnosťami vykonávanými v mene a na účet Krajskej organizácie cestovného ruchu Severovýchod Slovenska.	
Dátum vyhotovenia žiadostí	10.11.2016
Podpis partnera projektu *	

* Osoba/Osoby oprávnená/-é zastupovať partnera projektu



ORIGINAL

75

Príloha č. 1 - žiadosť o pridelenie/zmeny¹ prístupu pre osobu oprávnenú v rámci SL2014²

Údaje partnera projektu	
Štát	Slovenská republika
Názov partnera	Gréckokatolícka cirkev, farnosť Litmanová
OIC partnera	2020714938
Č. projektu	PLSK.01.01.00-SK-0016/16

Údaje oprávnenej osoby	
Štát	Slovenská republika
PESEL ³	---
Priezvisko	Cupráková
Meno	Ľuboslava
E-mailová adresa	petra@greckokat.sk

Vyhlásenie oprávnenej osoby	
Ja, podpísaný/-á Ľuboslava Cupráková vyhlasujem, že:	
Meno Priezvisko	
o Oboznamil/-la som sa s Pravidlami pre bezpečnosť informácií spracúvaných v hlavnej aplikácii centrálného informačného systému a zaväzujem sa ich dodržiavať.	
20.10.2016	
Dátum, Podpis oprávnenej osoby	Za zgodność z oryginałem od str 1 do str 2 Data Podpis .. 

¹ Na účely sa predpokladá, predmetná žiadosť pre oprávnenú osobu slúži pre jednu z uvedených možností.

² Keď prevedenia požadovaných údajov nebude možné udeliť prístupové práva k SL2014.05

³ Tu sa osoby, pre ktoré je v prílohe „štát“ uvedené „proškol“.

⁴ Je potrebné vyplniť iba v prípade žiadosti o pridelenie prístupu pre oprávnenú osobu.

Požadovaný rozsah oprávnení v SL2014:

Aplikácia na obsluhu žiadostí o úhradu úhrada:	
☐	Žiadosti o úhradu
☐	Korešpondencia
☐	Harmonogram úhrad
☐	Monitorovanie účastníkov projektu
☐	Verejné obstarávanie
☐	Personál projektu

Vyhlasenie partnera projektu	
Vyhlasujem, že všetky činnosti v SL2014 vykonávané osobami oprávnenými v súlade s touto prílohou budú činnosťami vykonávanými v mene a na účet Gréckokatolíckej cirkvi, farnosť Litmanová.	
Datum vyhodnotenia práce	20.10.2016
Podpis partnera projektu	

* Osoba/Osoby oprávnená/-é zastupovať partnera projektu

Príloha č. 1 Žiadosť o pridelenie/reviziu¹ prístupu pre osobu oprávnenú v rámci SI.2014²

Údaje partnera projektu	
Štát	Slovenská republika
Názov partnera	Gréckokatolícka cirkev, farnosť Litmanová
DIČ partnera	2020714938
Č projektu	PLSK.01.01.00-SK-0016/16

Údaje oprávnenej osoby	
Štát	Slovenská republika
PESEL ³	---
Priezvisko	Dzurovčin
Meno	Daniel
E-mailová adresa	dzurovcin@greckokat.sk

Vyhlasenie oprávnenej osoby ⁴	
Ja, podpísaný/-á Daniel Dzurovčin vyhlasujem, že:	
Meno Priezvisko	
☐ Oboznámil/-la som sa s Pravidlami pre bezpečnosť informácií spracúvaných v hlavnej aplikácii centrálného informačného systému a zaväzujem sa ich dodržiavať.	
20.10.2016	
Datum, Podpis oprávnenej osoby	

Za zgetnosť z originálom 60 47 1 do str 2

 Data
 Podpis
¹ Vychádza sa predĺžkou, predmetná žiadosť pre oprávnenú osobu píše pre jednu z dvoch možností.² Spracúvanie požadovaných údajov netreba mať v súvisi s prístupovými právami SI.2014.³ Číslo na osobu, pre ktorú je pož. štát, evidencie „Poplach“.⁴ Treba postupne vyplniť iba v prípade žiadosti o pridelenie prístupu pre oprávnenú osobu.

Požadovaný rozsah oprávnení v SL2014:

Aplikácia na prístup k údajom o úhradách
· Žiadosti o úhradu
· korešpondencia
· Harmonogram úhrad
· Monitorovanie účastníkov projektu
· Verejné obstarávanie
· Personál projektu

Vymäsenie náznaku projektu	
Vyhlasujem, že všetky činnosti v SL2014 vykonávané osobami oprávnenými v súlade s touto prílohou budú činnosťami vykonávanými v mene a na účet Gréckokatolíckej cirkvi, farnosť Litmanová.	
Dátum vyhlásenia	20.10.2016
Podpis partnera projektu	

* Osoba/Osoby oprávnená/-é zastupovať partnera projektu

ORIGINAL 16

Príloha č. 1 - Žiadosť o pridelenie/činnosť prístupu pre osobu oprávnenú v rámci SL2014¹

Údaje partnera projektu:	
Štát	Slovenská republika
Názov partnera	Gréckokatolícka cirkev, farnosť Ľutina
DIČ partnera	2020711759
Č. projektu	PLSK.01.01.00-SK-0016/16

Údaje oprávnenej osoby:	
Štát	Slovenská republika
PESEL ³	---
Príezvisko	Cupráková
Meno	Ľuboslava
E-mailová adresa	petra@greckokat.sk

Vyhlasenie oprávnenej osoby:

Ja, podpísaný/-á Ľuboslava Cupráková vyhlasujem, že:
Meno Príezvisko
o Oboznámil/-la som sa s Pravidlami pre bezpečnosť informácií spracúvaných v hlavnej aplikácii centrálného informačného systému a zaväzujem sa ich dodržiavať.
20.10.2016 
Za zodpovednosť: 
Data:
Podpis:
Datum, Podpis oprávnenej osoby

¹ Rozhodáci sa rozhodnúť, predmetná žiadosť pre oprávnenú osobu naráť pri jednej z dvoch možností.

² Pre uvedenie poradiť varovaných údajov nebude možné udeliť oprávnenie podľa § 11 SL2014/16

³ PESEL číslo, ktoré je v poli "Štát" uvedený, Pokiaľ nie

⁴ Podpis osoby, ktorá je príslušníkom žiadosti o udelenie prístupu pre oprávnenú osobu.

Požadovaný rozsah oprávnení v SL2014:

Applikácia na obstarávanie služieb o úhradu vracaných
☐ Žiadosti o úhradu
☐ Korešpondencia
☐ Harmonogram úhrad
☐ Monitorovanie účastníkov projektu
☐ Verejné obstarávanie
☐ Personál projektu

Vyhlásenie na úroveň projektu	
Vyhlasujem, že všetky činnosti v SL2014 vykonávané osobami oprávnenými v súlade s touto prílohou budú činnosťami vykonávanými v mene a na účet Gréckokatolíckej cirkvi, farnosť Ľutina.	
Dátum vyhlásenia	20.10.2016
Podpis partnera projektu	

* Osoba/Osoby oprávnená/-é zastupovať partnera projektu

Príloha č. 1 - Žiadosť o pridelenie/znovu¹ prístupov pre osobu oprávnenú v rámci SL2014²

Údaje partnera projektu:	
Štát	Slovenská republika
Názov partnera	Gréckokatolícka cirkev, farnosť Lutina
OIC partnera	2020711759
C. projektu	PLSK.01.01.00-SK-0016/16

Údaje oprávnenej osoby:	
Štát	Slovenská republika
PESEL ³	---
Priezvisko	Dzurovčin
Meno	Daniel
E-mailová adresa	dzurovcin@greckokat.sk

Vyhlásenie oprávnenej osoby ⁴ :	
Ja, podpísaný/-á Daniel Dzurovčin vyhlasujem, že:	
Meno Priezvisko	
o Oboznámil/-la som sa s Pravidlami pre bezpečnosť informácií spracúvaných v hlavnej aplikácii centrálného informačného systému a zaväzujem sa ich dodržiavať.	
20.10.2016	
Datum, Podpis oprávnenej osoby	Data

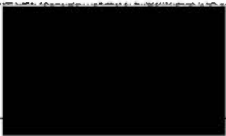
¹ Keďže sa prehlasuje, predmetná žiadosť pre oprávnenú osobu platí pre jednu z dvoch možností:² Keď uvádzate požadovaný počet rokov, môžete urobiť nasledovné: práva k SL2014³ To je osoba, pre ktorú je v danom systéme vytvorený prístup.⁴ Potrebujete vyplniť iba v prípade žiadosti o pridelenie prístupov pre oprávnenú osobu.

Požadovaný rozsah oprávnení v SL2014:

Aplikácia na obsluhu žiadostí o úhradu vrátane:
- Žiadosti o úhradu
- Korešpondencia
- Harmonogram úhrad
- Monitorovanie účastníkov projektu
- Verejné obstarávanie
- Personál projektu

Vyhlasenie partnera projektu

Vyhlasujem, že všetky činnosti v SL2014 vykonávané osobami oprávnenými v súlade s touto prílohou budú činnosťami vykonávanými v mene a na účet Gréckokatolíckej cirkvi, farnosť Ľutina.

Dátum vykonania akcie	20.10.2016
Podpis partnera projektu	

* Osoba/Osoby oprávnená/-é zastupovať partnera projektu

74

Príloha č. 1 - Žiadosť o pridelenie/~~prístup~~¹ prístupu pre osobu oprávnenú v rámci SL2014²

Údaje partnera projektu:	
Štát	SLOVENSKÁ REPUBLIKA
Názov partnera	RÍMSKOKATOLICKÁ CIRKEV, FARNOŠŤ LEVOČA
DIČ partnera	2020734768
Č. projektu	PLSK.01.01.00-SK-0016/16

Údaje oprávnenej osoby:	
Štát	SLOVENSKÁ REPUBLIKA
PESEL ³	
Priezvisko	DLUGOŠ
Meno	FRANTIŠEK
E-mailová adresa	mt.m1@stonline.sk

Vyhlásenie oprávnenej osoby ⁴ :	
Ja, podpísaný/-á FRANTIŠEK DLUGOŠ vyhlasujem, že:	
Meno	Priezvisko
☐ Oboznámil/-la som sa s Pravidlami pre bezpečnosť informácií spracúvaných v hlavnej aplikácii centrálného informačného systému a zavazujem sa ich dodržiavať.	
19.10.2016	
Dátum, Podpis oprávnenej osoby	

¹ Nehodiace sa prečiarknite, predmetná žiadosť pre oprávnenú osobu platí pre jednu z dvoch možností.

² Bez uvedenia požadovaných údajov nebude možné udeliť prístupové práva k SL2014.

³ Týka sa osôb, pre ktoré je v poli „Štát“ uvedené „Poľsko“.

⁴ Je potrebné vyplniť iba v prípade žiadosti o pridelenie prístupu pre oprávnenú osobu.

Požadovaný rozsah oprávnení v SL2014:

Applikácia na obsluhu žiadostí o úhradu vrátane:	
•	Žiadosti o úhradu
•	Korešpondencia
•	Harmonogram úhrad
•	Monitorovanie účastníkov projektu
•	Verejné obstarávanie
•	Personál projektu

Vyhlásenie partnera projektu:	
Vyhlasujem, že všetky činnosti v SL2014 vykonávané osobami oprávnenými v súlade s touto prílohou budú činnosťami vykonávanými v mene a na účet <u>RIMSOKATOLICKÁ FIRMA, FARIJOSŤ LEVČA</u> (názov partnera).	
Dátum vyhotovenia žiadosti	13.10.2016
Podpis partnera projektu *	

* Osoba/Osoby oprávnená/-é zastupovať partnera projektu

Príloha č. 1 - Žiadosť o pridelenie/~~zmenu~~¹ prístupu pre osobu oprávnenú v rámci SL2014²

Názov partnera	
Štát	Slovensko
Názov partnera	Rímskokatolícka cirkev Farnosť Gaboltov
DIČ partnera	2020634242
Č. projektu	PLSK.01.01.00-SK-0016

Názov partnera	
Štát	Slovensko
PESEL ³	
Priezvisko	Maťašová
Meno	Natália
E-mailová adresa	natalia.matasova7@gmail.com

Vyhlasenie o oprávnení	
Ja, podpísaná Natália Maťašová vyhlasujem, že:	
Meno	Priezvisko
o Oboznámila som sa s Pravidlami pre bezpečnosť informácií spracúvaných v hlavnej aplikácii centrálného informačného systému a zaväzujem sa ich dodržiavať.	
19.10.2016	
Dátum, Podpis oprávnenej osoby	

¹ Nehodiace sa prečiarknite, predmetná žiadosť pre oprávnenú osobu platí pre jednu z dvoch možností.

² Bez uvedenia požadovaných údajov nebude možné udeliť prístupové práva k SL2014.

³ Týka sa osôb, pre ktoré je v poli „Štát“ uvedené „Poľsko“.

⁴ Je potrebné vyplniť iba v prípade žiadosti o pridelenie prístupu pre oprávnenú osobu.

Požadovaný rozsah oprávnění v SL2014:

☐ Žiadosti o úhradu
☐ Korešpondencia
☐ Harmonogram úhrad
☐ Monitorovanie účastníkov projektu
☐ Verejné obstarávanie
☐ Personál projektu

Vyhlásenie partnera projektu	
Vyhlasujem, že všetky činnosti v SL2014 vykonávané osobami oprávnenými v súlade s touto prílohou budú činnosťami vykonávanými v mene a na účet Rímskokatolíckej cirkvi Farnosti Gaboltov (názov partnera).	
Dátum vyhlásenia	19.10.2016
Podpis partnera projektu	P. Martin Huk, CSSR

* Osoba/Osoby oprávnená/-é zastupovať partnera projektu

Pg
17

Załącznik nr 1 - Wniosek o nadanie/~~zmianę~~¹ dostępu dla osoby uprawnionej w ramach SL2014²

Dane Partnera projektu	
Kraj	POLSKA
Nazwa Partnera	P-09-TOWARZYSTWO JEZUSOWE DOM ZAKONNY
NIP partnera	686-13-07-358
Nr projektu	PLSK01.01.00-SK-0016/16

Dane osoby uprawnionej	
Kraj	POLSKA
PESEL ³	[REDACTED]
Nazwisko	CHILIK
Imię	DOROTA
Adres e-mail	dchilik@gmail.com

Oświadczenie osoby uprawnionej	
Ja, niżej podpisany/a <u>Dorota</u> <u>Chilik</u> oświadczam, że:	
Imię	Nazwisko
☐ Zapoznałem się z Regulaminem bezpieczeństwa informacji przetwarzanych w aplikacji głównej centralnego systemu teleinformatycznego i zobowiązuje się do jego przestrzegania.	
<u>26-10-2016</u> <u>[REDACTED]</u>	
Data, Podpis osoby uprawnionej	

Wnioskowany zakres uprawnień w SL2014:

¹ Niepotrzebne skreślić, jedna z dwóch opcji jest obsługiwana danym wnioskiem dla osoby uprawnionej

² Bez podania wymaganych danych nie możliwe będzie nadanie praw dostępu do SL2014.

³ Dotyczy osób, dla których w polu „Kraj” wskazano „Polska”.

⁴ Należy wypełnić tylko w przypadku wniosku o nadanie dostępu dla osoby uprawnionej

Applikacja obsługi wniosków o płatność w tym:	
•	Wnioski o płatność
•	Korespondencja
•	Harmonogram płatności
•	Monitorowanie uczestników projektu
•	Zamówienia publiczne
•	Personel projektu

Oświadczenie Partnera projektu:	
TOWARZYSTWO JEZUSOWE DOM ZAKONNY Oświadczam, że wszystkie działania w SL2014, podejmowane przez osoby uprawnione zgodnie z niniejszym załącznikiem będą działaniami podejmowanymi w imieniu i na rzecz [REDACTED]	
Data sporządzenia wniosku	26-10-2016
Podpis Partnera projektu	[REDACTED]

* Osoba/Osoby uprawnione do reprezentowania Partnera projektu

Załącznik nr 1 - Wniosek o nadanie/zmianę¹ dostępu dla osoby uprawnionej w ramach SL2014²

Dane Partnera projektu:	
Kraj	POLSKA
Nazwa Partnera	Parafia Rzymsko-Katolicka pw. św. Pawła Apostoła i św. Jana z Dubli - PIO
NIP partnera	684-22-64-984
Nr projektu	PLSK01.01.00-SK-0016/16

Dane osoby uprawnionej:	
Kraj	POLSKA
PESEL ³	
Nazwisko	Chirak
Imię	DOROTA
Adres e-mail	dchirak@gmail.com

Oświadczenia osoby uprawnionej ⁴ :	
Ja, niżej podpisany/a <u>Dorota Chirak</u> oświadczam, że:	
Imię	Nazwisko
☐ Zapoznałem się z Regulaminem bezpieczeństwa informacji przetwarzanych w aplikacji głównej centralnego systemu teleinformatycznego i zobowiązuje się do jego przestrzegania.	
<u>26.10.2016</u>	
Data, Podpis osoby uprawnionej	

Wnioskowany zakres uprawnień w SL2014:

¹ Niepotrzebne skreślić, jedna z dwóch opcji jest obsługiwana danym wnioskiem dla osoby uprawnionej

² Bez podania wymaganych danych nie możliwe będzie nadanie praw dostępu do SL2014.

³ Dotyczy osób, dla których w polu „Kraj” wskazano „Polska”.

⁴ Należy wypełnić tylko w przypadku wniosku o nadanie dostępu dla osoby uprawnionej

Aplikacja obsługi wniosków o płatność, w tym:
• Wnioski o płatność
• Korespondencja
• Harmonogram płatności
• Monitorowanie uczestników projektu
• Zamówienia publiczne
• Personel projektu

Oświadczenie Partnera projektu:	
Oświadczam, że wszystkie działania w SL2014, podejmowane przez osoby uprawnione zgodnie z niniejszym załącznikiem będą działaniami podejmowanymi w imieniu i na rzecz <u>Pa. Lek.</u> (nazwa partnera). 110	
Data sporządzenia wniosku	26.10.2016
Podpis Partnera projektu*	

* Osoba/Osoby uprawnione do reprezentowania Partnera projektu

Załącznik nr 1 - Wniosek o nadanie/~~zwiększenie~~ dostępu dla osoby uprawnionej w ramach SL2014¹

Dane Partnera projektu:	
Kraj	Polska
Nazwa Partnera	Klasztor Znalezienia Krzyża Świętego Zakonu Braci Mniejszych Könwentalnych (Franciszkanów)
NIP partnera	795-18-03-096
Nr projektu	PLSK.01.01.00-PL-0016/16

Dane osoby uprawnionej:	
Kraj	Polska
PESEL ³	
Nazwisko	Skiba
Imię	Józef
Adres e-mail	djskiba@poczta.onet.pl

Oświadczenie osoby uprawnionej:	
Ja, niżej podpisany/a Józef Skiba oświadczam, że:	
Imię	Nazwisko
☒ Zapoznałem się z Regulaminem bezpieczeństwa informacji przetwarzanych w aplikacji głównej centralnego systemu teleinformatycznego i zobowiązuje się do jego przestrzegania.	
7.10.2016	
Data, Podpis osoby uprawnionej	

¹ Niepotrzebne skreślić, jedna z dwóch opcji jest obsługiwana danym wnioskiem dla osoby uprawnionej
² Bez podania wymaganych danych nie możliwe będzie nadanie praw dostępu do SL2014.
³ Dotyczy osób, dla których w polu „Kraj” wskazano „Polska”
⁴ Trależy wypełnić tylko w przypadku wniosku o nadanie dostępu dla osoby uprawnionej

Data ...

Podpis

Wnioskowany zakres uprawnień w SL2014:

Aplikacja obsługi wniosków o płatność, w tym:

- Wnioski o płatność
- Korespondencja
- Harmonogram płatności
- Monitorowanie uczestników projektu
- Zamówienia publiczne
- Personel projektu

Oświadczenie Partnera projektu:

Oświadczam, że wszystkie działania w SL2014, podejmowane przez osoby uprawnione zgodnie z niniejszym załącznikiem będą działaniami podejmowanymi w imieniu i na rzecz Klasztoru Znalezienia Krzyża Świętego Zakonu Braci Mniejszych Konwentualnych (Franciszkanów).

Data sporządzenia wniosku

7.12.2016r

Podpis Partnera projektu*



* Osoba/Osoby uprawnione do reprezentowania Partnera projektu

31/1/16

Załącznik nr 1 - Wniosek o nadanie/zmianę¹ dostępu dla osoby uprawnionej w ramach SL2014²

Dane Partnera projektu:	
Kraj	POLSKA
Nazwa Partnera	Zpromowanie Usług Mierniczych Sektora Dom Ciepły
NIP partnera	685-17-38-323
Nr projektu	PLSK.01.01.00-SK-0016/16

Dane osoby uprawnionej:	
Kraj	POLSKA
PESEL ³	[REDACTED]
Nazwisko	SCHIELMANN
Imię	ADAM
Adres e-mail	adamsch@saletyni.pl

Oświadczanie osoby uprawnionej ⁴	
Ja, niżej podpisany/a <u>Adam</u> <u>Schielmann</u> oświadczam, że:	
Imię	Nazwisko
☒ Zapoznałem się z Regulaminem bezpieczeństwa informacji przetwarzanych w aplikacji głównej centralnego systemu teleinformatycznego i zobowiązuję się do jego przestrzegania.	
22. 10. 2016	[REDACTED]
Data, Podpis osoby uprawnionej	

Wnioskowany zakres uprawnień w SL2014:

¹ Niepotrzebne skreślić, jedna z dwóch opcji jest obsługiwana danym wnioskiem dla osoby uprawnionej

² Bez podania wymaganych danych nie możliwe będzie nadanie praw dostępu do SL2014.

³ Dotyczy osób, dla których w polu „Kraj” wskazano „Polska”.

⁴ Należy wypełnić tylko w przypadku wniosku o nadanie dostępu dla osoby uprawnionej

Aplikacja obsługi wniosków o płatność, w tym:
• Wnioski o płatność
• Korespondencja
• Harmonogram płatności
• Monitorowanie uczestników projektu
• Zamówienia publiczne
• Personel projektu

Oświadczenie Partnera projektu:	
Oświadczam, że wszystkie działania w SL2014, podejmowane przez osoby uprawnione zgodnie z niniejszym załącznikiem będą działaniami podejmowanymi w imieniu i na rzecz (nazwa partnera), <i>Zaprojektowanie, Budowa, Montaż, Instalacja, Demontaż</i>	
Data sporządzenia wniosku:	<i>22.10.2016</i>
Podpis Partnera projektu:	

* Osoba/Osoby uprawnione do reprezentowania Partnera projektu

Załącznik nr 1 - Wniosek o nadanie/zmianę¹ dostępu dla osoby uprawnionej w ramach SL2014²

Dane Partnera projektu:	
Kraj	POLSKA
Nazwa Partnera	Zgromadzenie Księży Salektyński, Dom Zakonny
NIP partnera	685-47-33-303
Nr projektu	PLSK.01.01.00-PL-0016/16

Dane osoby uprawnionej:	
Kraj	POLSKA
PESEL ³	
Nazwisko	Raczyński
Imię	Paweł
Adres e-mail	kawtosz@salektyni.pl

Oświadczenie osoby uprawnionej:	
Ja, niżej podpisany/a <u>Paweł</u> <u>Raczyński</u> oświadczam, że:	
Imię	Nazwisko
☒ Zapoznałem się z Regulaminem bezpieczeństwa informacji przetwarzanych w aplikacji głównej centralnego systemu teleinformatycznego i zobowiązuje się do jego przestrzegania.	
<u>22.10.2016</u> 	
Data, Podpis osoby uprawnionej	

Wnioskowany zakres uprawnień w SL2014:

¹ Niepotrzebne skreślić, jedna z dwóch opcji jest obsługiwana danym wnioskiem dla osoby uprawnionej

² Bez podania wymaganych danych nie możliwe będzie nadanie praw dostępu do SL2014.

³ Dotyczy osób, dla których w polu „Kraj” wskazano „Polska”.

⁴ Należy wypełnić tylko w przypadku wniosku o nadanie dostępu dla osoby uprawnionej

Aplikacja obsługi wniosków o płatność, w tym:
• Wnioski o płatność
• Korespondencja
• Harmonogram płatności
• Monitorowanie uczestników projektu
• Zamówienia publiczne
• Personel projektu

Oświadczenie Partnera projektu	
Oświadczam, że wszystkie działania w SL2014, podejmowane przez osoby uprawnione zgodnie z niniejszym załącznikiem będą działaniami podejmowanymi w imieniu i na rzecz(nazwa partnera).	
<i>Zgromadzenie Kościoła Misjonarzy Świeżego i Brzo Zakonnego</i>	
Data sporządzenia wniosku	22.10.2016
Podpis Partnera projektu	

* Osoba/Osoby uprawnione do reprezentowania Partnera projektu

Załącznik nr 1 - Wniosek o nadanie/~~zmianę~~¹ dostępu dla osoby uprawnionej w ramach SL2014²

Dane Partnera projektu:	
Kraj	Polska
Nazwa Partnera	Zgromadzenie Kościoła Misjonarzy Salektyńskich, Dom Zakonny
NIP partnera	685-17-33-323
Nr projektu	PL3V.DA.01.03 - 502-0046/15

Dane osoby uprawnionej:	
Kraj	Polska
PESEL ³	[REDACTED]
Nazwisko	ŚWIĘTONIOWSKA
Imię	JOANNA
Adres e-mail	jswieto-niowska@gmail.com

Oświadczenie osoby uprawnionej:	
Ja, niżej podpisany/a <u>Joanna</u> <u>Świętoniowska</u> oświadczam, że:	
Imię	Nazwisko
☒ Zapoznałem się z Regulaminem bezpieczeństwa informacji przetwarzanych w aplikacji głównej centralnego systemu teleinformatycznego i zobowiązuję się do jego przestrzegania.	
[REDACTED]	
Data, Podpis osoby uprawnionej	

Wnioskowany zakres uprawnień w SL2014:

¹ Niepotrzebne skreślić, jedna z dwóch opcji jest obsługiwana danym wnioskiem dla osoby uprawnionej

² Bez podania wymaganych danych nie możliwe będzie nadanie praw dostępu do SL2014.

³ Dotyczy osób, dla których w polu „Kraj” wskazano „Polska”.

⁴ Należy wypełnić tylko w przypadku wniosku o nadanie dostępu dla osoby uprawnionej

Aplikacja obsługi wniosków o płatność, w tym:
• Wnioski o płatność
• Korespondencja
• Harmonogram płatności
• Monitorowanie uczestników projektu
• Zamówienia publiczne
• Personel projektu

Oświadczenie Partnera projektu	
Oświadczam, że wszystkie działania w SL2014, podejmowane przez osoby uprawnione zgodnie z niniejszym załącznikiem będą działaniami podejmowanymi w imieniu i na rzecz(nazwa partnera). <i>Partnerem Współ. Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością</i>	
Data sporządzenia wniosku	22.10.2014
Podpis Partnera projektu	

* Osoba/Osoby uprawnione do reprezentowania Partnera projektu

Údaje partnera projektu:	
Štát	SLOVENSKÁ REPUBLIKA
Názov partnera	RÍMSKOKATOLICKÁ CIRKEV, FARNOSŤ LEVČA
DIČ partnera	2020731768
Č. projektu	PLSK.01.01.00-SK-0016/16

Údaje oprávnenej osoby:	
Štát	SLOVENSKÁ REPUBLIKA
PESEL ³	
Priezvisko	BARTOŠ
Meno	MICHAL
E-mailová adresa	bartos79@seznam.cz

Vyhlásenie oprávnenej osoby ⁴ :	
Ja, podpísaný/-á <u>MICHAL</u> <u>BARTOŠ</u> vyhlasujem, že:	
Meno	Priezvisko
☒ Oboznámil/-la som sa s Pravidlami pre bezpečnosť informácií spracúvaných v hlavnej aplikácii centrálného informačného systému a zavazujem sa ich dodržiavať.	
19.10.2016	
Dátum, Podpis oprávnenej osoby	

¹ Nehodiace sa prečiarknite, predmetná žiadosť pre oprávnenú osobu platí pre jednu z dvoch možností.

² Bez uvedenia požadovaných údajov nebude možné udeliť prístupové práva k SL2014.

³ Týka sa osôb, pre ktoré je v poli „Štát“ uvedené „Poľsko“.

⁴ Je potrebné vyplniť iba v prípade žiadosti o pridelenie prístupu pre oprávnenú osobu.

Požadovaný rozsah oprávnení v SL2014:

Aplikácia na obsluhu žiadostí o úhradu vrátane:	
•	Žiadosti o úhradu
•	Korešpondencia
•	Harmonogram úhrad
•	Monitorovanie účastníkov projektu
•	Verejně obstarávanie
•	Personál projektu

Vyhlásenie partnera projektu:	
Vyhlasujem, že všetky činnosti v SL2014 vykonávané osobami oprávnenými v súlade s touto prílohou budú činnosťami vykonávanými v mene a na účet(názov partnera). RÍMSKOKATOLICKÁ CIRKĽ, FARNOSŤ LEVČA	
Dátum vyhotovenia žiadosti	19.10.2016
Podpis partnera projektu *	

* Osoba/Osoby oprávnená/-é zastupovať partnera projektu