**OŚWIADCZENIE O OSIĄGNIĘCIU EFEKTU EKOLOGICZNEGO**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Dane podstawowe** | | |
| 1 | Numer umowy zawartej z WFOŚiGW w Kielcach |  |
| 2 | Data zawarcia umowy |  |
| 3 | Nazwa beneficjenta (pożyczkobiorcy/ dotacjobiorcy) |  |
| 4 | Nazwa zadania |  |
| 5 | **Planowany termin** **osiągnięcia efektu ekologicznego** określony w umowie |  |
| 6 | **Faktyczny termin osiągnięcia efektu ekologicznego** (sporządzenia niniejszego oświadczenia lub data wynikająca z innych dokumentów) |  |
| 7 | Imię i nazwisko osoby sporządzającej Oświadczenie oraz numer telefonu i adres email |  |
| 8 | Zgodnie z ustaleniami zawartymi w umowie o dofinansowanie, zapewniliśmy informowanie społeczeństwa o dofinansowaniu zadania ze środków WFOŚiGW w Kielcach w następujący sposób (należy podać zakres podjętych działań) |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dane dotyczące efektu ekologicznego: należy podać na podstawie załącznika nr 2 do umowy - Karty Efektu Ekologicznego** | | | | |
| Lp.\* | **Nazwa efektu ekologicznego określonego w umowie (załącznik nr 2 do umowy pożyczki/ dotacji/ przekazania środków)** | **Planowany** (wielkość w jednostkach lub opis) | **Osiągnięty**  (wielkość w jednostkach lub opis) | **Uwagi** |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| n… |  |  |  |  |

*\*W razie potrzeby należy dodać kolejne wiersze w tabeli*

W przypadku, gdy w umowie o dofinansowanie wprowadzony był zapis dotyczący dodatkowych dokumentów potwierdzających osiągnięcie efektu ekologicznego, należy wyszczególnić je w poniższej tabeli oraz dołączyć do niniejszego Oświadczenia.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp.\* | Nazwa dokumentu potwierdzającego efekt ekologiczny | Data sporządzenia |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |

*\*W razie potrzeby należy dodać kolejne wiersze w tabeli. W przypadku gdy nie występują dodatkowe dokumenty należy wpisać „****nie dotyczy”***

|  |
| --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Data sporządzenia Podpis/pieczęć Beneficjenta/osoby upoważnionej  do reprezentacji Beneficjenta |