

Załącznik 5.6 – Wzór minimalnego zakresu umowy o współpracy ponadnarodowej w ramach PO KL



**KAPITAŁ LUDZKI**  
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI

UNIA EUROPEJSKA  
EUROPEJSKI  
FUNDUSZ SPOŁECZNY



## Umowa o współpracy ponadnarodowej

Nazwa Programu Operacyjnego w Polsce:

Numer i nazwa Priorytetu:

Numer i nazwa Działania:

Numer i nazwa Poddziałania:

Numer wniosku o dofinansowanie:

Tytuł projektu:

### 1. Informacja o Partnerach Ponadnarodowych

#### Partner nr 1 (Polski projektodawca )

Skrócona nazwa organizacji

Pełna nazwa organizacji

Typ organizacji *(wybór z listy zamieszczonej w Załączniku na końcu umowy)*

Status prawny *(wybór z listy zamieszczonej w Załączniku na końcu umowy)*

Strona internetowa

Osoba do kontaktów roboczych

Stanowisko  Imię  Nazwisko

Numer telefonu

Numer faksu

Adres poczty elektronicznej

Adres pocztowy

Kod pocztowy

Miasto

Kraj

#### Partner nr 2

Skrócona nazwa organizacji

Pełna nazwa organizacji

Typ organizacji *(wybór z listy zamieszczonej w Załączniku na końcu umowy)*

Status prawny *(wybór z listy zamieszczonej w Załączniku na końcu umowy)*

Strona internetowa

Osoba do kontaktów roboczych

Stanowisko

Imię

Nazwisko

Numer telefonu

Numer faksu

Adres poczty elektronicznej

Adres pocztowy

Kod

pocztowy

Miasto

Kraj

---

### Partner nr 3

Skrócona nazwa organizacji

Pełna nazwa organizacji

Typ organizacji *(wybór z listy zamieszczonej w Załączniku na końcu umowy)*

Status prawny *(wybór z listy zamieszczonej w Załączniku na końcu umowy)*

Strona internetowa

Osoba do kontaktów roboczych

Stanowisko

Imię

Nazwisko

Numer telefonu

Numer faksu

Adres poczty elektronicznej

Adres pocztowy

Kod

pocztowy

Miasto

Kraj



## Partner nr 4

Skrócona nazwa organizacji

Pełna nazwa organizacji

Typ organizacji *(wybór z listy zamieszczonej w Załączniku na końcu umowy)*

Status prawny *(wybór z listy zamieszczonej w Załączniku na końcu umowy)*

Strona internetowa

Osoba do kontaktów roboczych

Stanowisko

Imię

Nazwisko

Numer telefonu

Numer faksu

Adres poczty elektronicznej

Adres siedziby

Kod pocztowy

Miasto

Kraj

## Partner nr 5

Skrócona nazwa organizacji

Pełna nazwa organizacji

Typ organizacji *(wybór z listy zamieszczonej w Załączniku na końcu umowy)*

Status prawny *(wybór z listy zamieszczonej w Załączniku na końcu umowy)*

Strona internetowa

Osoba do kontaktów roboczych

Stanowisko

Imię

Nazwisko

Numer telefonu

Numer faksu

Adres poczty elektronicznej

Adres pocztowy

Kod pocztowy

Miasto

Kraj

---

## 2. Opis współpracy ponadnarodowej

**Wspólne cele partnerów realizujących projekt we współpracy ponadnarodowej**

**Planowane rezultaty i produkty**

Opis działań ponadnarodowych							
Liczba planowanych działań : [ ]	Daty rozpoczęcia i zakończenia działania	Miejsce realizacji działania	Partner odpowiedzialny za realizację działania	Inni partnerzy biorący udział w działaniu	Cele działania	Opis zadań	Planowane/zakładane rezultaty i produkty
Nazwa działania							
1.							
2.							
3.							
4.							
5.							
6.							
7.							
8.							
9.							
10.							

*Jeśli to konieczne, należy stworzyć dodatkowe wiersze w tabeli dla kolejnych planowanych działań ponadnarodowych*

Szczegółowy opis planowanych zadań i sposób ich realizacji przez każdego partnera w ramach poszczególnych działań ponadnarodowych					
<i>Partner</i>	Nr 1	Nr 2	Nr 3	Nr 4	Nr 5
<i>Działania</i>					
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					

*Jeśli to konieczne, należy stworzyć dodatkowe wiersze w tabeli dla kolejnych planowanych zadań i sposobu ich realizacji przez każdego partnera w ramach poszczególnych działań ponadnarodowych*

### 3. Postanowienia finansowe

Budżet przypadający na każdego partnera ponadnarodowego						
Działanie	Nr 1	Nr 2	Nr 3	Nr 4	Nr 5	Razem
1. Nazwa działania 1	€	€	€	€	€	€
2. Nazwa działania 2	€	€	€	€	€	€
3. Nazwa działania 3	€	€	€	€	€	€
4. Nazwa działania 4	€	€	€	€	€	€
5. Nazwa działania 5	€	€	€	€	€	€
6. Nazwa działania 6	€	€	€	€	€	€
7. Nazwa działania 7	€	€	€	€	€	€
8. Nazwa działania 8	€	€	€	€	€	€
9. Nazwa działania 9	€	€	€	€	€	€
10. Nazwa działania 10	€	€	€	€	€	€
<b>Koszty ogółem</b>	€	€	€	€	€	€

**Jakie są źródła finansowania działań ponadnarodowych realizowanych przez poszczególnych partnerów w ich krajach pochodzenia?**

Partner	Nr 1		Nr 2		Nr 3		Nr 4		Nr 5	
	Tak	Nie	Tak	Nie	Tak	Nie	Tak	Nie	Tak	Nie
Europejski Fundusz Społeczny										
Inne europejskie źródła finansowania										
Krajowe źródła finansowania										
Wkład własny										
Inne (włączając wkład rzeczowy) <i>Jeśli tak, proszę określić poniżej</i>										

**Uwagi dot. źródeł finansowania, z których korzystają poszczególni partnerzy ponadnarodowi:**

## 4. Zagadnienia organizacyjne

### Opis procedur organizacyjnych uzgodnionych dla partnerstwa ponadnarodowego:

- Jakie procedury obowiązują partnerów ponadnarodowych przy podejmowaniu decyzji?
- Jaki system komunikacji będzie wykorzystywany do wymiany informacji, wypracowanych narzędzi i rezultatów w ramach partnerstwa ponadnarodowego (np.: intranet, biuletyn elektroniczny)?
- Jakie są planowane procedury monitoringu i ewaluacji rezultatów?

Jaki(e) język(i) roboczy(e) obowiązuje(a) w ramach partnerstwa?

## 5. Podpisy partnerów

### Partner nr 1

Data:

Imię, nazwisko i stanowisko osoby/osób  
uprawnionej/ych do podejmowania decyzji  
wiążących w stosunku do partnera:

Podpis:

Pieczęć organizacji:

### Partner nr 2

Data:

Imię, nazwisko i stanowisko osoby/osób  
uprawnionej/ych do podejmowania decyzji  
wiążących w stosunku do partnera:

Podpis:

Pieczęć organizacji:

### Partner nr 3

Data:

Imię, nazwisko i stanowisko osoby/osób  
uprawnionej/ych do podejmowania decyzji  
wiązących w stosunku do partnera:

Podpis:

Pieczęć organizacji:

### Partner nr 4

Data:

Imię, nazwisko i stanowisko osoby/osób  
uprawnionej/ych do podejmowania decyzji  
wiązących w stosunku do partnera:

Podpis:

Pieczęć organizacji:

### Partner nr 5

Data:

Imię, nazwisko i stanowisko osoby/osób  
uprawnionej/ych do podejmowania decyzji  
wiązących w stosunku do partnera:

Podpis:

Pieczęć organizacji:

Załącznik

### Typ organizacji

(EFS) Instytucja Zarządzająca lub Instytucja Pośrednicząca na poziomie regionalnym lub centralnym
Jednostka samorządu regionalnego lub lokalnego
Przedsiębiorstwo
Organizacja pozarządowa
Instytucja finansowa
Instytucja doradcza
Organizacja pracodawców
Związek zawodowy
Izba handlowa, przemysłowa, rzemieślnicza
Organizacja edukacyjno - szkoleniowa
Organizacja rozwoju regionalnego
Agencja pośrednictwa pracy/zatrudnienia
Uniwersytet/szkoła wyższa, instytucja badawcza
Organizacja działająca na rzecz wsparcia grup zagrożonych wykluczeniem społecznym
Instytucje ekonomii społecznej
Inne

### Status prawny

Instytucja publiczna
Jednostka samorządu regionalnego lub lokalnego
Przedsiębiorstwo handlowe
Stowarzyszenie lub organizacja non-profit
Fundacja
Inne



## Transnational Agreement

Operational Programme in Poland:   
Number and name of Priority axis:   
Number and name of Measure:   
Number and name of Submeasure:   
Number of application for assistance:   
Title of the project:

### 1. Description of the Transnational Partners

#### Partner n°1 (Polish project promoter)

<b>Organisation name (acronym)</b>	<b>Organisation name (full)</b>				
<input type="text"/>	<input type="text"/>				
<b>Type of organisation</b> <i>(see choice of European categories in the annex)</i>					
<input type="text"/>					
<b>Legal status</b> <i>(see choice of European categories in the annex)</i>					
<input type="text"/>					
<b>Web site</b>					
<input type="text" value="http://"/>					
<b>Contact person</b>					
<b>Title</b>	<input type="text"/>	<b>First name</b>	<input type="text"/>	<b>Surname</b>	<input type="text"/>
		<b>Telephone</b>	<input type="text" value="+"/>	<input type="text"/>	
		<b>Fax</b>	<input type="text" value="+"/>	<input type="text"/>	
		<b>E-mail</b>	<input type="text" value="@"/>		
<b>Postal address</b>					
<input type="text"/>					
<b>Postcode</b>	<input type="text"/>	<b>Town/City</b>	<input type="text"/>		
<b>Country</b>	<input type="text"/>				

---

#### Partner n°2

<b>Organisation name (acronym)</b>	<b>Organisation name (full)</b>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Type of organisation *(see choice of European categories in the annex)*

Legal status *(see choice of European categories in the annex)*

Web site

Contact person

Title  First name  Surname

Telephone

Fax

E-mail

Postal address

Postcode  Town/City

Country

**Partner n°3**

Organisation name (acronym)

Organisation name (full)

Type of organisation *(see choice of European categories in the annex)*

Legal status *(see choice of European categories in the annex)*

Web site

Contact person

Title  First name  Surname

Telephone

Fax

E-mail

Postal address

Postcode  Town/City

Country

**Partner n°4**

Organisation name (acronym)

Organisation name (full)

Type of organisation (see choice of European categories in the annex)

Legal status (see choice of European categories in the annex)

Web site

http://

Contact person

Title  First name  Surname

Telephone  +

Fax  +

E-mail  @

Postal address

Postcode  Town/City

Country

---

### Partner n°5

Organisation name (acronym)

Organisation name (full)

Type of organisation (see choice of European categories in the annex)

Legal status (see choice of European categories in the annex)

Web site

http://

Contact person

Title  First name  Surname

Telephone  +

Fax  +

E-mail  @

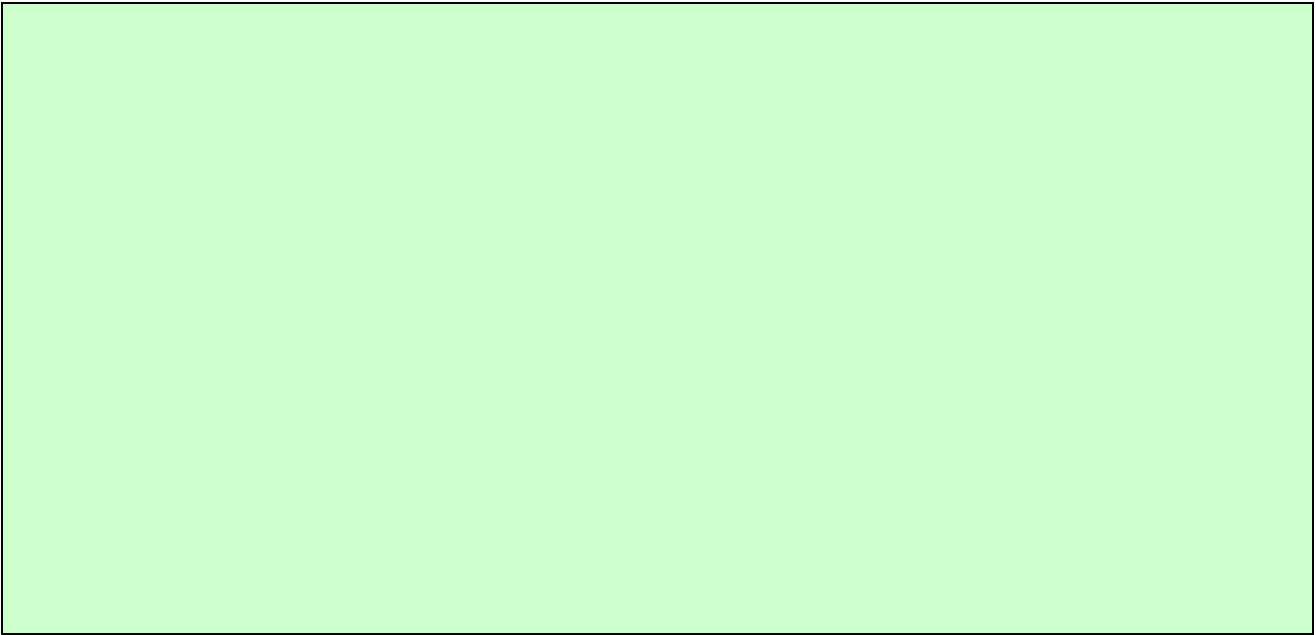
Postal address

Postcode  Town/City

Country

## 2. Description of the Transnational Co-operation

Joint objectives of the transnational partners



<b>Expected results and products</b>

<b>Description of the different transnational activities</b>							
<b>Total number of planned activities : [ ]</b>	Starting and ending dates of implementation	Place where activity to be carried out	Partner in charge	Other partner(s) taking part in the activity	Objectives of the activity	Description of tasks	Expected results and products
<b>Activity titles</b>							
11.							
12.							
13.							
14.							
15.							
16.							
17.							
18.							
19.							
20.							
<i>If necessary, add extra lines for any further planned transnational activities</i>							

Detail of the planned tasks and means implemented by each partner, for each transnational activity					
<i>Partner</i>	Nº1	Nº2	Nº3	Nº4	Nº5
<i>Activities</i>					
11.					
12.					
13.					
14.					
15.					
16.					
17.					
18.					
19.					
20.					

*If necessary, add extra lines for any further planned tasks and means implemented by each partner, for each transnational activity*

### 3. Financial Arrangements

Activity	Budget per transnational partner					Total
	Nº1	Nº2	Nº3	Nº4	Nº5	
1. Title of activity 1	€	€	€	€	€	€
2. Title of activity 2	€	€	€	€	€	€
3. Title of activity 3	€	€	€	€	€	€
4. Title of activity 4	€	€	€	€	€	€
5. Title of activity 5	€	€	€	€	€	€
6. Title of activity 6	€	€	€	€	€	€
7. Title of activity 7	€	€	€	€	€	€
8. Title of activity 8	€	€	€	€	€	€
9. Title of activity 9	€	€	€	€	€	€
10. Title of activity 10	€	€	€	€	€	€
<b>Total cost</b>	€	€	€	€	€	€

**How are the transnational activities of each partner funded in their country of origin?**

Partner	N°1		N°2		N°3		N°4		N°5	
	Yes	No	Yes	No	Yes	No	Yes	No	Yes	No
European Social Fund										
Other European funding										
National funding										
Self-funding										
Others (including contributions in-kind) <i>If yes, please stipulate below</i>										

**Eventual comments on the types of funding used by the different partners :**

## 4. Organisational Arrangements

**Description of the modes of organisation agreed for the transnational partnership:**

- What procedures have been arranged for decision-making between the transnational partners?
- What means of communication have been implemented for sharing information, working tools and results within the transnational partnership (e.g. intranet, electronic newsletter)?
- What are the planned procedures for monitoring and evaluation of the results?

**What is(are) the working language(s) within the partnership?**

## 5. Partner Signatures

### Partner n°1

Date :

Name and job title of the legal (or delegated) representative/s:

Signature :

Organisation's stamp:

### Partner n°2

Date :

Name and job title of the legal (or delegated) representative/s:

Signature :

Organisation's stamp:

**Partner n°3**

Date :

Name and job title of the legal (or delegated) representative/s:

Signature :

Organisation's stamp:

**Partner n°4**

Date :

Name and job title of the legal (or delegated) representative/s:

Signature :

Organisation's stamp:

**Partner n°5**

Date :

Name and job title of the legal (or delegated) representative/s:

Signature :

Organisation's stamp:

### **Type of organisation**

(ESF) managing authority or intermediate body at national or regional level
Regional or local authority
Enterprise
NGO
Financial institution
Consultancy
Employers organisation
Trade Union
Chamber of commerce, industry, crafts
Education and training organisation
Regional development organisation
Employment agency or service
University, research organisation
Organisation providing support and guidance for disadvantaged groups
Institutions of social economy
Other

### **Legal status**

Public institution
Regional or local authority
Commercial enterprise
Non profit organisation or association
Foundation
Other