

Poniższy wzór formularza wniosku ma na celu wyłącznie prezentację zakresu informacji niezbędnych do wypełnienia wniosku.
Układ i wygląd pól w tym wzorze może nie być tożsamy z wnioskiem w systemie ZSUN/OSF.
Wnioski należy składać wyłącznie za pośrednictwem systemu ZSUN/OSF: <https://osf.opi.org.pl>

**Nabór wniosków na finansowanie przez Narodowe Centrum Nauki
Komponentów badawczych w projektach finansowanych w ramach programu „Polskie Powroty 2020 COVID-19”
organizowanego przez Narodową Agencję Wymiany Akademickiej
– wzór formularza**

INFORMACJE PODSTAWOWE		
1.	Tytuł w języku polskim	zgodny z tytułem Projektu, który otrzymał finansowanie w Programie NAWA
2.	Tytuł w języku angielskim	zgodny z tytułem Projektu, który otrzymał finansowanie w Programie NAWA
3.	Słowa kluczowe w języku polskim	
4.	Słowa kluczowe w języku angielskim	
5.	Czas realizacji [w miesiącach]	od 1 do 18 miesięcy
6.	Data rozpoczęcia realizacji	data rozpoczęcia realizacji Komponentu badawczego zgodna z datą rozpoczęcia Projektu w Programie NAWA
7.	Obszar badawczy	HS, ST, NZ – wypełniany automatycznie na podstawie panelu dyscyplin
8.	Panel dyscyplin	wybór z listy paneli NCN: HS1-HS6, ST1-ST10, NZ1-NZ9, możliwy wybór tylko jednego
9.	Pomocnicze określenia identyfikujące	wybór z listy: HS1_001-HS6_021, ST1_001-ST10_016, NZ1_001-NZ9_013 od jednego do trzech, w tym co najmniej jedno z panelu, do którego składany jest wniosek

WNIOSEK ZŁOŻONY DO NAWA		
1.	Wniosek złożony do NAWA	Należy załączyć pełną wersję wniosku złożonego do NAWA w ramach Programu. NCN akceptuje pliki bez podpisu, z podpisem zeskanowanym jak również podpisane elektronicznie. Funkcja "Skan dokumentu" pozwala na załączenie zarówno plików bez podpisu, jak również skanów podpisanych dokumentów.

WNIOSKODAWCA		
1.	Status wnioskodawcy	1. Uczelnia 3. Instytut naukowy PAN 4. Instytut badawczy 5. Międzynarodowy instytut naukowy 5b. Instytut działający w ramach Sieci Badawczej Łukasiewicz 6. Polska Akademia Umiejętności 7. Podmiot prowadzący głównie działalność naukową w sposób samodzielny i ciągły (niewymieniony w pkt. 1-6)

PODMIOT REALIZUJĄCY		
można wskazać jedynie podmiot mający siedzibę na terenie Rzeczypospolitej Polskiej		
1.	Nazwa podmiotu w języku polskim	
2.	Nazwa podmiotu w języku angielskim	
3.	Kierownik podmiotu / osoba uprawniona do reprezentacji	tytuł/stopień, imię, nazwisko, stanowisko/funkcja
4.	NIP, REGON, KRS	KRS - opcjonalnie
5.	Adres siedziby	ulica, numer domu, nr lokalu, kod pocztowy, miejscowość, województwo, kraj
6.	Dane kontaktowe	ulica, numer domu, nr lokalu, kod pocztowy, miejscowość, województwo, kraj, telefon, adres e-mail, adres strony internetowej
7.	ePUAP	Elektroniczna skrzynka podawcza ESP (ePUAP) Na adres Elektronicznej Skrzynki Podawczej (ESP) wysyłana będzie korespondencja związana z wnioskiem, w tym decyzja dotycząca finansowania. Adres ESP (ePUAP) powinien mieć format: /identyfikator_uzytkownika/nazwa_skrzynki
8.	Numer rachunku bankowego	
9.	Nazwa banku	
Informacje dodatkowe		
10.	Czy podmiot stanowi jednostkę zaliczaną do sektora finansów publicznych? (TAK/NIE)	

11.	Jeśli TAK, to klasyfikacja podmiotu zgodnie z ustawą o finansach publicznych	<p>1. <i>Organy władzy publicznej, w tym organy administracji rządowej, organy kontroli państwowej i ochrony prawa oraz sądy i trybunały</i></p> <p>2. <i>Jednostki samorządu terytorialnego oraz ich związki</i></p> <p>2.a <i>Związki metropolitalne</i></p> <p>3. <i>Jednostki budżetowe</i></p> <p>4. <i>Samorządowe zakłady budżetowe</i></p> <p>5. <i>Agencje wykonawcze</i></p> <p>6. <i>Instytucje gospodarki budżetowej</i></p> <p>7. <i>Państwowe fundusze celowe</i></p> <p>8. <i>Zakład Ubezpieczeń Społecznych i zarządzane przez niego fundusze oraz Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego i fundusze zarządzane przez Prezesa Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego</i></p> <p>9. <i>Narodowy Fundusz Zdrowia</i></p> <p>10.a <i>Samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej, samorządowe samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej</i></p> <p>10.b <i>Samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej, pozostałe samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej</i></p> <p>11. <i>Uczelnie publiczne</i></p> <p>12. <i>Polska Akademia Nauk i tworzone przez nią jednostki organizacyjne</i></p> <p>13.a <i>Państwowe i samorządowe instytucje kultury, państwowe instytucje kultury</i></p> <p>13.b <i>Państwowe i samorządowe instytucje kultury, samorządowe instytucje kultury</i></p> <p>14. <i>Inne państwowe lub samorządowe osoby prawne utworzone na podstawie odrębnych ustaw w celu wykonywania zadań publicznych, z wyłączeniem przedsiębiorstw, instytutów badawczych, instytutów działających w ramach Sieci Badawczej Łukasiewicz, banków i spółek prawa handlowego</i></p>
12.	Czy podmiot pozostaje pod zarządkiem komisarycznym lub znajduje się w toku likwidacji bądź postępowania upadłościowego? (TAK/NIE)	<i>podmiot pozostający pod zarządkiem komisarycznym lub znajdujący się w toku likwidacji bądź postępowania upadłościowego nie może być wnioskodawcą ani podmiotem realizującym</i>
13.	Czy podmiot otrzymuje subwencję na prowadzenie działalności naukowej? (TAK/NIE)	
14.	Jeśli NIE, to informacje dotyczące badań naukowych realizowanych w ciągu ostatnich 2 lat, wraz z wykazem publikacji i z informacją dotyczącą aparatury naukowo-badawczej umożliwiającej prowadzenie badań naukowych [w języku angielskim]	<i>format pliku: PDF; wymagany podpis elektroniczny osoby upoważnionej do reprezentowania podmiotu (wnioskodawcy) albo skan podpisanego dokumentu</i>

Podmiot (poziom II) (opcjonalnie)

1.	Nazwa podmiotu w języku polskim	
2.	Nazwa podmiotu w języku angielskim	
3.	Adres siedziby	<i>ulica, numer domu, nr lokalu, kod pocztowy, miejscowość, województwo, kraj</i>
4.	Dane kontaktowe	<i>telefon, adres e-mail, adres strony internetowej</i>

POMOC PUBLICZNA

1.	Czy finansowanie będzie stanowiło pomoc publiczną? (TAK/NIE)	<i>Dopuszczalna tylko odpowiedź NIE. W naborze nie będzie udzielana pomoc publiczna. W celu ustalenia czy finansowanie nie będzie stanowiło dla podmiotu pomocy publicznej należy zapoznać się z Zasadami występowania pomocy publicznej, dostępnymi w systemie ZSUN/OSF oraz w ogłoszeniu o konkursie.</i>
2.	Oświadczenie: Wnioskodawca zapoznał się z zasadami występowania pomocy publicznej	<i>dotyczy również przypadków, dla których finansowanie nie stanowi pomocy publicznej</i>

KWESTIE ETYCZNE

[w języku angielskim]

Jeśli odpowiedź na którekolwiek z poniższych pytań brzmi TAK, proszę opisać działania, które zostały/zostaną podjęte w celu zapewnienia, że przeprowadzone w tym zakresie badania będą zgodne z powszechnie obowiązującym prawem oraz zasadami dobrych praktyk przyjętych w danej dyscyplinie.

1.	Badania na ludzkich zarodkach oraz materiale pozyskanym z ludzkich zarodków i płodów
	Czy w planowanych badaniach będą wykorzystywane ludzkie zarodki? (TAK/NIE)
	Czy w planowanych badaniach wykorzystane będą tkanki lub komórki pochodzące z ludzkich zarodków lub płodów? (TAK/NIE)
	Czy w planowanych badaniach będą wykorzystywane ludzkie embrionalne komórki macierzyste (hESCs)? (TAK/NIE)
2.	Badania z udziałem ludzi

	<p>Czy planowane badania odbywają się z udziałem ludzi? (TAK/NIE) <i>Jeśli TAK, wypełnij również sekcję 4.</i></p>
	<p>Czy planowane badania polegają na aktywnej interwencji fizycznej lub psychologicznej dotyczącej uczestników badania? (TAK/NIE) <i>Jeśli TAK, wypełnij również sekcję 4.</i></p>
	<p>Czy w planowanych badaniach wykorzystywany będzie ludzki materiał genetyczny? (TAK/NIE) <i>Jeśli TAK, wypełnij również sekcję 4.</i></p>
	<p>Czy planowane badania są eksperymentem medycznym zgodnie z ustawą z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodzie lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 2018 r. poz. 617 ze zm.)? (TAK/NIE) <i>Jeśli TAK, wypełnij również sekcję 4.</i></p>
	<p>Czy planowane badania stanowią niekomercyjne badanie kliniczne, które wymaga rejestracji w Centralnej Ewidencji Badań Klinicznych (https://www.clinicaltrialsregister.eu/) zgodnie z ustawą z dnia 6 września 2001 r. Prawo Farmaceutyczne (Dz. U. z 2017 r. poz. 2211 ze zm.) oraz ustawą z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 211 ze zm.)? (TAK/NIE) <i>Jeśli TAK, wyjaśnij niekomercyjny charakter badań. Wypełnij również sekcję 4.</i></p>
3.	Ludzkie komórki/tkanki
	<p>Czy w planowanych badaniach wykorzystywane będą ludzkie komórki lub tkanki dostępne komercyjnie, inne niż wskazane w punkcie 1? (TAK/NIE)</p>
	<p>Czy w planowanych badaniach wykorzystywane będą ludzkie próbki biologiczne pozyskane w projekcie lub pochodzące ze źródeł niekomercyjnych? (TAK/NIE)</p>
4.	Dane osobowe
	<p>Czy planowane badania wiążą się z przetwarzaniem danych osobowych? (TAK/NIE)</p>
	<p>Czy w planowanych badaniach wykorzystywane będą dane osobowe pochodzące z innych źródeł, spoza podmiotu realizującego badania? (TAK/NIE)</p>
5.	Zwierzęta
	<p>Czy w planowanych badaniach wykorzystywane będą zwierzęta kręgowce lub głowonogi? (TAK/NIE)</p>
	<p>Czy w planowanych badaniach wykorzystywany będzie materiał biologiczny pochodzący od zwierząt (np. krew, mocz lub inne)? (TAK/NIE)</p>
	<p>Czy w planowanych badaniach wykorzystywane będą zwierzęce tkanki, komórki lub linie komórkowe dostępne komercyjnie? (TAK/NIE)</p>
6.	Współpraca naukowa z krajami spoza Unii Europejskiej
	<p>Czy działania związane z badaniami podejmowanymi w krajach spoza UE stanowiąc mogą ryzyko pojawienia się wątpliwości natury etycznej? (TAK/NIE)</p>
	<p>Czy w badaniach planowane jest użycie lokalnych zasobów ludzkich, kulturowych lub naturalnych, np. udziału ludzi, zwierząt, roślin, materiału genetycznego ludzi lub zwierząt, szczątków ludzkich, materiału o wartości historycznej, roślin lub zwierząt chronionych itp.? (TAK/NIE)</p>
	<p>Czy w ramach badań planowany jest import lub eksport materiału badawczego z krajów spoza UE? (TAK/NIE) <i>W przypadku importu lub eksportu danych, proszę również wypełnić sekcję 4. W przypadku przywozu lub wywozu komórek lub tkanek ludzkich należy również wypełnić sekcję 3.</i></p>
	<p>Jeśli zaplanowane badania obejmują kraje o niskim lub średnim dochodzie, czy przewiduje się podział korzyści wynikających z realizacji projektu? (TAK/NIE)</p>
	<p>Czy sytuacja w tym kraju mogłaby narazić osoby biorące udział w badaniach na ryzyko? (TAK/NIE)</p>
7.	Środowisko, zdrowie i bezpieczeństwo (w tym badania na materiale genetycznie zmodyfikowanym)
	<p>Czy planowane badania obejmują wykorzystanie mikroorganizmów, organizmów, tkanek lub komórek genetycznie modyfikowanych (GMO, GMM)? (TAK/NIE) <i>W przypadku modyfikacji genetycznych materiału zwierzęcego, wypełnij również sekcję 5. W przypadku modyfikacji genetycznych materiału ludzkiego, wypełnij również sekcję 1 lub 3.</i></p>
	<p>Czy planowane badania dotyczą gatunków zwierząt lub roślin chronionych lub obszarów chronionych? (TAK/NIE) <i>W przypadku badań z wykorzystaniem zwierząt, wypełnij również sekcję 5.</i></p>
	<p>Czy planowane badania wymagają użycia czynników lub warunków, które mogą być szkodliwe dla ludzi, w tym personelu badawczego? (TAK/NIE) <i>W przypadku badań z udziałem ludzi, wypełnij również sekcję 2.</i></p>
8.	Dziedzictwo kulturowe
	<p>Czy w badaniach planowane jest użycie zasobów dziedzictwa kulturowego, w tym ludzi, flory i fauny, ich materialnych pozostałości, materialnych i niematerialnych wytworów kultury oraz obszarów chronionych ze względu na ich wartość kulturową? (TAK/NIE)</p>
9.	Nadużycia i podwójne zastosowanie
	<p>Czy w badaniach planowane jest wykorzystanie lub wytworzenie produktu podwójnego zastosowania (np. patogeny, oprogramowanie, technologie), które wymagają autoryzacji eksportowej zgodnie z Rozporządzeniem UE 428/2009? (TAK/NIE)</p>
	<p>Czy planowane badania mogą potencjalnie być źródłem nadużyć, przestępstw, ataków terrorystycznych? (TAK/NIE)</p>
<p>Opis działań podjętych w celu zapewnienia wykonywania badań zgodnie z zasadami dobrej praktyki w danej dziedzinie/dyscyplinie naukowej oraz informacja, czy jakieś zgody zostały już wydane, bądź informacje, jak te warunki zostaną spełnione [do 10 000 znaków]. [w języku angielskim]</p>	

Szczegółowe uzasadnienia niekomercyjnego charakteru badań, których elementem jest badanie kliniczne planowane z zastosowaniem produktu leczniczego lub wyrobu medycznego [do 2500 znaków]. [w języku angielskim]

Oświadczam, że

- w przypadku planowania badań wymagających pozyskania zgód, opinii, zezwoleń lub pozwoleń właściwych organów/komisji zobowiązuje się do ich uzyskania przed rozpoczęciem realizacji badań, których dotyczą;
- jestem świadoma/y wymogu przekazania do NCN w raportach rocznych i końcowym wszystkich uzyskanych zgód, opinii, zezwoleń lub pozwoleń niezbędnych do realizacji projektu;
- jestem również świadoma/y, że prowadzenie badań bez wymaganych zgód, opinii, zezwoleń lub pozwoleń stanowić może podstawę do nierozliczenia projektu z koniecznością zwrotu części lub całości środków.

PLAN ZARZĄDZANIA DANYMI	
Pod każdym pytaniem pole tekstowe na opis (do 1000 znaków). Istnieje możliwość zaznaczenia "nie dotyczy"	
[w języku angielskim]	
NCN dopuszcza, że w ramach niektórych komponentów naukowych nie będą wytwarzane, na nowo wykorzystywane ani poddawane analizie żadne dane badawcze ani inne podobne materiały. W takich wypadkach wymagane jest jednak krótkie uzasadnienie, które należy zamieścić w ramach odpowiedzi na pytanie: Sposób pozyskiwania i opracowywania nowych danych lub ponownego wykorzystania dostępnych danych.	
1.	Opis danych oraz pozyskiwanie lub ponowne wykorzystanie dostępnych danych
1.1	Sposób pozyskiwania i opracowywania nowych danych i/lub ponownego wykorzystania dostępnych danych
1.2	Pozyskiwane lub opracowywane dane (np. rodzaj, format, ilość)
2.	Dokumentacja i jakość danych
2.1	Metadane i dokumenty (np. metodologia lub pozyskiwanie danych oraz sposób porządkowania danych) towarzyszące danym
2.2	Stosowane środki kontroli jakości danych
3.	Przechowywanie i tworzenie kopii zapasowych podczas badań
3.1	Przechowywanie i tworzenie kopii zapasowych danych i metadanych podczas badań
3.2	Sposób zapewnienia bezpieczeństwa danych oraz ochrony danych wrażliwych podczas badań
4.	Wymogi prawne, kodeks postępowania
4.1	Sposób zapewnienia zgodności z przepisami dotyczącymi danych osobowych i bezpieczeństwa danych w przypadku przetwarzania danych osobowych
4.2	Sposób zarządzania innymi kwestiami prawnymi, np. prawami własności intelektualnej lub własnością. Obowiązujące przepisy
5.	Udostępnianie i długotrwałe przechowywanie danych
5.1	Sposób i termin udostępnienia danych. Ewentualne ograniczenia w udostępnianiu danych lub przyczyny embarga
5.2	Sposób wyboru danych przeznaczonych do przechowania oraz miejsce długotrwałego przechowywania danych (np. repozytorium lub archiwum danych)
5.3	Metody lub narzędzia programowe umożliwiające dostęp do danych i korzystanie z danych
5.4	Sposób zapewniający stosowanie unikalnego i trwałego identyfikatora (np. cyfrowego identyfikatora obiektu (DOI)) dla każdego zestawu danych
6.	Zadania związane z zarządzaniem danymi oraz zasoby
6.1	Osoba (np. funkcja, stanowisko i instytucja) odpowiedzialna za zarządzanie danymi (np. <i>data steward</i>)
6.2	Środki (np. finansowe i czasowe) przeznaczone do zarządzania danymi i zapewnienia możliwości odnalezienia, dostępu, interoperacyjności i ponownego wykorzystania danych

ZESPÓŁ BADAWCZY / OSOBA REALIZUJĄCA - INFORMACJE	
1.	Tytuł/stopień, imię i nazwisko <i>istnieje możliwość dodania z bazy OPI na podstawie wprowadzonego nr PESEL lub wprowadzenie spoza bazy</i>
2.	Stopień doktora Czy posiada stopień naukowy doktora? (TAK/NIE) rok nadania stopnia, dziedzina w języku polskim i angielskim, dyscyplina w języku polskim i angielskim, nadany przez: nazwa podmiotu w języku oryginalnym [transkrypcja na alfabet łaciński], nazwa podmiotu w języku angielskim
3.	Młody naukowiec (<i>sekcja wyświetlana tylko w przypadku, gdy na podstawie daty rocznej uzyskania stopnia naukowego doktora nie jest możliwe jednoznaczne określenie, czy osoba realizująca jest/nie jest młodym naukowcem zgodnie z definicją ustawową</i>) Prosimy o pomoc w ustaleniu, czy osoba realizująca działanie naukowe spełnia kryterium młodego naukowca. Poniższe informacje są zbierane do celów statystycznych, nie wpływają na kwalifikowalność do konkursu ani na żadne elementy formularza wniosku.
	Dzienna data nadania stopnia naukowego doktora
	Przerwy w działalności naukowej związane z okresami przebywania na urlopie macierzyńskim, urlopie na warunkach urlopu macierzyńskiego, urlopie ojcowskim, urlopie rodzicielskim lub urlopie wychowawczym, udzielonych na zasadach określonych w ustawie z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy, lub z okresami pobierania zasiłku macierzyńskiego lub świadczenia rodzicielskiego, albo okresami pobierania zasiłku chorobowego lub świadczenia rehabilitacyjnego w związku z niezdolnością do pracy, w tym spowodowaną chorobą wymagającą rehabilitacji leczniczej w okresie 7 lat od dnia uzyskania stopnia naukowego doktora. łączna liczba dni.

4.	Dyscypliny naukowe
	Główna dyscyplina naukowa (zgodnie z klasyfikacją MNiSW), do której przypisana jest osoba realizująca działanie naukowe. można wprowadzić maksymalnie dwie dyscypliny; w przypadku dwóch dyscyplin, należy wskazać dyscyplinę główną
5.	Dane osobowe
	imię, drugie imię, nazwisko, nazwiska poprzednie, tytuł/stopień, PESEL (jeśli posiada), data urodzenia, obywatelstwo, płeć
6.	Dane kontaktowe
	telefon, adres e-mail, elektroniczna skrzynka podawcza ESP (ePUAP) Na adres skrytki ePUAP wysyłana będzie korespondencja związana z wnioskiem, w tym decyzja dotycząca finansowania. Adres ESP (ePUAP) powinien mieć format: /identyfikator_użytkownika/nazwa_skrzynki
7.	Adres zamieszkania, adres korespondencyjny (jeśli inny niż zamieszkania)
	ulica, numer domu, numer lokalu, kod pocztowy, miejscowość, województwo, kraj
8.	Elektroniczny identyfikator naukowca
	pole opcjonalne, identyfikator z systemu ORCID (www.orcid.org)
9.	Zatrudnienie
	nazwa podmiotu w języku polskim i zajmowane stanowisko, nazwa podmiotu w języku angielskim i zajmowane stanowisko W konkursie wymagane jest, by w chwili wystąpienia z wnioskiem osoba realizująca działanie naukowe była zatrudniona w podmiocie będącym wnioskodawcą.

PLANOWANE KOSZTY	
Inne koszty bezpośrednie	
1.	Nazwa/opis [w języku angielskim]
2.	Kategoria
	<i>Materiały i drobny sprzęt/ Usługi obce / Wyjazdy służbowe / Wykonawcy zbiorowi / Inne koszty</i>
3.	Podmiot
4.	Koszt [PLN]
5.	Uzasadnienie i kalkulacja [w języku angielskim]
ZESTAWIENIE KOSZTÓW (zestawienia wyliczane automatycznie)	
Koszty ogółem	

OŚWIADCZENIA ADMINISTRACYJNE
Oświadczenia kierownika podmiotu/osoby uprawnionej do reprezentacji
Działając w imieniu podmiotu, który reprezentuję, oświadczam, że:
1. komponent badawczy objęty niniejszym wnioskiem nie był, nie jest i nie będzie finansowany w ramach innych naborów lub konkursów NCN ani z innego źródła;
2. w przypadku ubiegania się lub uzyskania finansowania na realizację komponentu badawczego objętego tym wnioskiem z innego źródła niż NCN:
a) w razie uzyskania finansowania z NCN, podmiot, który reprezentuję:
- zrezygnuje z ubiegania się o finansowanie z innego źródła albo
- zrezygnuje ze środków przyznanych na realizację komponentu badawczego przez Dyrektora NCN;
b) w razie uzyskania finansowania z innego źródła, podmiot, który reprezentuję:
- zrezygnuje z ubiegania się o finansowanie w tym naborze wniosków albo
- zrezygnuje z przyjęcia finansowania z innego źródła;
3. w przypadku uzyskania finansowania na realizację komponentu badawczego objętego tym wnioskiem zobowiązuję się do:
a) włączenia go do planu zadaniowo-finansowego podmiotu;
b) zatrudnienia Powracającego naukowca na podstawie umowy o pracę przez cały okres realizacji komponentu badawczego;
c) zatrudnienia wykonawców zbiorowych niezbędnych do realizacji komponentu badawczego na podstawie uzgodnionej z wykonawcami formy zatrudnienia (umowa o pracę, umowa o dzieło, umowa zlecenie);
d) zapewnienia warunków do realizacji komponentu badawczego, w tym udostępnienia przestrzeni biurowej/laboratoryjnej oraz aparatury naukowo-badawczej niezbędnej do jego realizacji;
e) zapewnienia obsługi administracyjno-finansowej realizacji komponentu badawczego;
f) sprawowania nadzoru nad realizacją komponentu badawczego i prawidłowością wydatkowanych na ten cel środków finansowych;
4. zapoznałem/am się z zasadami doręczania decyzji Dyrektora NCN;
5. wyrażam zgodę na dokonanie weryfikacji wniosku przy pomocy oprogramowania antyplagiatowego oraz umieszczenie treści wniosku w bazie danych oprogramowania;
6. zapoznałem/am się z treścią Kodeksu Narodowego Centrum Nauki dotyczącego rzetelności badań naukowych i starania o fundusze na badania i zobowiązuję się do jego stosowania;
7. świadomy/a odpowiedzialności prawnej wynikającej z przekazania nieprawdziwych informacji zapewniam, że informacje zawarte w niniejszym wniosku o finansowanie komponentu badawczego oraz dokumentach do niego dołączonych złożonym za pośrednictwem systemu ZSUN/OSF (Zintegrowany System Usług Dla Nauki/Obsługa Strumienia Finansowania), są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym;
8. akceptuję ogólne warunki umowy na finansowanie i realizację komponentu badawczego w projektach, którym przyznano finansowanie w programie „Polskie Powroty 2020 edycja Covid-19” organizowanym przez Narodową Agencję Wymiany Akademickiej;
9. jestem świadomy/a, że – w przypadku zakwalifikowania wniosku do finansowania – dniem rozpoczęcia realizacji komponentu badawczego jest dzień rozpoczęcia podany we wniosku złożonym do Narodowego Centrum Nauki, który jest zgodny z datą rozpoczęcia realizacji projektu NAWA. W przypadku gdy dzień, w którym decyzja przyznająca środki finansowe na realizację Komponentu stała się ostateczna, jest późniejszy niż dzień rozpoczęcia realizacji, o którym mowa w zd. 1, dniem rozpoczęcia realizacji Komponentu jest dzień, w którym przedmiotowa decyzja stała się ostateczna.

OCHRONA DANYCH OSOBOWYCH

Na podstawie art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 2016, Nr 119, s. 1) informujemy osoby wnioskujące o finansowanie projektu badawczego, działania naukowego, stażu stypendium doktorskiego lub komponentu badawczego, że:

a) Narodowe Centrum Nauki z siedzibą w Krakowie przy ul. Twardowskiego 16, 30-312 Kraków jest administratorem Pani/Pana danych osobowych,

b) kontakt z wyznaczonym Inspektorem Ochrony Danych w Centrum jest możliwy za pomocą poczty elektronicznej pod adresem iod@ncn.gov.pl, telefonicznie pod numerem +48 12 341 91 13 lub bezpośrednio w siedzibie administratora danych osobowych,

c) podstawę prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych przez Centrum stanowi art. 6 ust. 1 lit. c ogólnego rozporządzenia o ochronie danych w związku z art. 20 ustawy z dnia 30 kwietnia 2010 r. o Narodowym Centrum Nauki (Dz. U. 2018 poz. 947 z późn. zm.),

d) Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu:

- rozpatrywania wniosku o finansowanie projektu badawczego, działania naukowego, stażu stypendium doktorskiego lub komponentu badawczego,
- nadzoru, obsługi finansowo-księgowej, kontroli w trakcie jak i po zakończeniu projektu badawczego, działania naukowego, stażu, stypendium doktorskiego lub komponentu badawczego, oceny ich realizacji i rozliczenia umów o finansowanie – w przypadku przyznania środków finansowych na realizację projektu badawczego, działania naukowego, stażu stypendium doktorskiego lub komponentu badawczego,
- przeprowadzania ewaluacji realizacji zadań Centrum, sprawozdawczości, upowszechniania w środowisku naukowym informacji o przyznanych przez Centrum finansowaniu badań, realizacji innych czynności regulowanych przepisami prawa powszechnie obowiązującego oraz w celach archiwalnych,

e) od momentu pozyskania, Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji celów wskazanych w lit d), dochodzenia związanych z nimi roszczeń, okres wymagany przez przepisy prawa powszechnie obowiązującego oraz przez okres przechowywania zgodny z instrukcją kancelaryjną Centrum i Jednolitym Rzecзовym Wykazem Akt,

f) podanie przez Panią/Pana danych osobowych stanowi wymóg ustawy i bez ich podania nie można zrealizować celów wskazanych w lit d),

g) odbiorcami Pani/Pana danych osobowych mogą być wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskiwania danych osobowych na podstawie przepisów prawa, oraz w zakresie określonym w art. 31 ustawy z dnia 30 kwietnia 2010 r. o Narodowym Centrum Nauki (Dz. U. 2018 poz. 947 z późn. zm.) osoby korzystające ze strony podmiotowej Centrum,

h) Pani/Pana dane osobowe mogą być powierzone do przetwarzania podmiotom zewnętrznym takim jak m.in. Ośrodek Przetwarzania Informacji - Państwowy Instytut Badawczy z siedzibą przy al. Niepodległości 188b, 00-608 w Warszawie w ramach realizowanych przez nie usług na podstawie umów o powierzenie danych osobowych, a podmioty te są również zobowiązane do zachowania poufności przetwarzanych danych,

i) przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do treści swoich danych, sprostowania swoich danych osobowych oraz ograniczenia przetwarzania swoich danych osobowych,

j) przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych w przypadku naruszenia przepisów ogólnego rozporządzenia o ochronie danych.

WYSYŁKA ELEKTRONICZNA

1.	Wniosek podpisany elektronicznie Po wypełnieniu formularza wniosek w postaci pliku PDF należy pobrać z systemu, podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym w formacie PAdES i załączyć w systemie. Wniosek – tylko w wersji elektronicznej – należy wysłać do Narodowego Centrum Nauki, używając przycisku "Wyślij do NCN".
	Pobierz ostateczną wersję wniosku
	Załącz wniosek podpisany elektronicznie