

Załącznik nr 11 do Regulaminu przyznawania środków finansowych na założenie własnej działalności gospodarczej oraz wsparcia pomostowego w projekcie „Przedsiębiorczość drogą do aktywizacji zawodowej mieszkańców Dolnego Śląska”

## KARTA OCENY FORMALNEJ

Wniosku o przyznanie wsparcia pomostowego

Nr rekrutacyjny	
Imię i nazwisko Uczestnika Projektu	
Adres zamieszkania Uczestnika Projektu	

### DEKLARACJA POUFNOŚCI I BEZSTRONNOŚCI

Imię: .....

Nazwisko:.....

Beneficjent/Partner\*:.....

Oceniany wniosek:.....

Niniejszym oświadczam, że:

- nie pozostaję w związku małżeńskim, ani faktycznym pożyciu albo w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia i nie jestem związany/a z tytułu przysposobienia, opieki, kurateli z wnioskodawcą lub jego zastępcami prawnymi. W przypadku stwierdzenia takiej zależności zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania o tym fakcie Beneficjenta/Partnera\* i wycofania się z oceny tego projektu,
- przed upływem trzech lat od daty rozpoczęcia oceny formalnej wniosku o przyznanie wsparcia pomostowego nie pozostawałem/łam w stosunku pracy lub zlecenia z podmiotem ubiegającym się o przyznanie wsparcia. W przypadku stwierdzenia takiej zależności zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania o tym fakcie Beneficjenta/Partnera\* i wycofania się z oceny tego projektu,
- nie pozostaję z Wnioskodawcą w takim stosunku prawnym lub faktycznym, że może to budzić uzasadnione wątpliwości co do mojej bezstronności. W przypadku stwierdzenia takiej zależności zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania o tym fakcie Beneficjenta/Partnera\* i wycofania się z oceny tego projektu,
- zobowiązuję się, że będę wypełniać moje obowiązki w sposób uczciwy i sprawiedliwy, zgodnie z posiadaną wiedzą,
- zobowiązuje się również nie zatrzymywać kopii jakichkolwiek pisemnych lub elektronicznych informacji,
- zobowiązuję się do zachowania w tajemnicy i zaufaniu wszystkich informacji i dokumentów ujawnionych mi lub wytworzonych przeze mnie lub przygotowanych przeze mnie w trakcie lub jako rezultat oceny i zgadzam się, że informacje te powinny być użyte tylko dla celów niniejszej oceny i nie powinny być ujawnione stronom trzecim.

....., dnia .....  
(miejscowość i data)

.....  
podpis

Lp.	Ogólne kryteria formalne	Tak	Nie	Nie dotyczy	Uwagi
1.	Czy dokumenty złożono we wskazanym terminie naboru?				
2.	Czy dokumenty złożono na właściwych formularzach?				
3.	Czy Wniosek o przyznanie wsparcia pomostowego zawiera wszystkie załączniki ( w tym formularz informacji de minimis, wymagane oświadczenia)?				
4.	Czy Wnioskujący złożył podpis pod Oświadczeniem?				
5.	Czy wypełniono wszystkie wymagane pola we Wniosku?				
6.	Czy ingerowano w treść składanych wzorów dokumentów poprzez usuwanie zawartych w nich zapisów bądź tworzenie dodatkowych, nieprzewidzianych we wzorach dokumentacji pól?				
7.	Czy jest zachowana zgodność kwot z Wnioskiem o przyznanie wsparcia pomostowego z zestawieniem planowanych wydatków?				
8.	Czy we Wniosku o przyznanie wsparcia pomostowego koszty wydatków mieszczą się w podanej maksymalnie kwocie wsparcia pomostowego?				
9.	Czy wniosek wypełniono w języku polskim?				
10.	Czy wniosek/załączniki do wniosku zawierają oczywiste pomyłki?				

**DECYZJA W SPRAWIE POPRAWNOŚCI DOKUMENTACJI UCZESTNIKA/-CZKI:**  
**Ocena formalna wniosku**

Jest kompletna i umożliwia przekazanie Wniosku do oceny merytorycznej	
Nie jest kompletna i wymaga uzupełnienia	

.....

**Data i podpis pracownika Beneficjenta/Partnera\***

**Ponowna ocena formalna**

Dokumentacja nie została właściwie uzupełniona co powoduje odrzucenie Wniosku na ocenie formalnej	
Po dokonaniu uzupełnienia Wniosek nadaje się do przekazania do oceny merytorycznej	

.....

**Data i podpis pracownika Beneficjenta/Partnera\***

\*Niepotrzebne skreślić

## **KARTA OCENY MERYTORYCZNEJ**

### **Wniosku o przyznanie wsparcia pomostowego**

Os Priorytetowej I Rynek pracy otwarty dla wszystkich,

Działanie 1.2 Wsparcie osób młodych na regionalnym rynku pracy – projekty konkursowe,

Poddziałanie 1.2.1 Wsparcie udzielane z Europejskiego Funduszu Społecznego

Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój na lata 2014 – 2020.

Nazwa projektu: „Przedsiębiorczość drogą do aktywizacji zawodowej mieszkańców Dolnego Śląska”

<b>Nr rekrutacyjny</b>	
<b>Imię i nazwisko Uczestnika projektu</b>	
<b>Adres działalności gospodarczej</b>	
<b>Nazwa działalności gospodarczej</b>	
<b>Wnioskowana kwota wsparcia</b>	

## DEKLARACJA POUFNOŚCI I BEZSTRONNOŚCI

Imię: .....

Nazwisko:.....

Beneficjent/Partner\*:.....

Oceniany wniosek:.....

Niniejszym oświadczam, że:

- nie pozostaję w związku małżeńskim, ani faktycznym pożyciu albo w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia i nie jestem związany/a z tytułu przysposobienia, opieki, kurateli z wnioskodawcą lub jego zastępcami prawnymi. W przypadku stwierdzenia takiej zależności zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania o tym fakcie Beneficjenta/Partnera\* i wycofania się z oceny tego projektu,
- przed upływem trzech lat od daty rozpoczęcia oceny merytorycznej wniosku o przyznanie wsparcia pomostowego nie pozostawałem/łam w stosunku pracy lub zlecenia z podmiotem ubiegającym się o przyznanie wsparcia. W przypadku stwierdzenia takiej zależności zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania o tym fakcie Beneficjenta/Partnera\* i wycofania się z oceny tego projektu,

- nie pozostaję z wnioskodawcą w takim stosunku prawnym lub faktycznym, że może to budzić uzasadnione wątpliwości co do mojej bezstronności. W przypadku stwierdzenia takiej zależności zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania o tym fakcie Beneficjenta/Partnera\* i wycofania się z oceny tego projektu,
- zobowiązuję się, że będę wypełniać moje obowiązki w sposób uczciwy i sprawiedliwy, zgodnie z posiadaną wiedzą,
- zobowiązuje się również nie zatrzymywać kopii jakichkolwiek pisemnych lub elektronicznych informacji,
- zobowiązuję się do zachowania w tajemnicy i zaufaniu wszystkich informacji i dokumentów ujawnionych mi lub wytworzonych przeze mnie lub przygotowanych przeze mnie w trakcie lub jako rezultat oceny i zgadzam się, że informacje te powinny być użyte tylko dla celów niniejszej oceny i nie powinny być ujawnione stronom trzecim.

....., dnia .....

(miejscowość i data)

.....

*podpis*

Kategoria wydatku	Koszt miesięczny podany we		Kwota wydatku przyznana przez Pracownika	
	wniosku/koszt za .... miesięcy w PLN NETTO		Beneficjenta/Partnera* koszt miesięczny/koszt za ..... miesięcy w PLN NETTO	
	SUMA		SUMA	

Łączna kwota przyznanego dofinansowania za ..... miesięcy w PLN:.....

**Uzasadnienie (minimum 10 zdań) w oparciu o kryteria:**

- zasadność wsparcia,
- związek wydatków planowanych do poniesienia ze wsparcia pomostowego w stosunku do prowadzonej działalności gospodarczej,
- czy wydatki planowane do poniesienia ze wsparcia pomostowego nie są tożsame z wydatkami w ramach wsparcia finansowego,
- cel i przedmiot udzielonego wsparcia pomostowego,
- wydatki kwalifikowalne,
- intensywność pomocy,
- maksymalna wartość pomocy de minimis.



Wartości kategorii, które ulegają obniżeniu:

Nr kategorii	Nazwa kategorii wydatku	Wartość pierwotna NETTO	Wartość po zmianie NETTO	Różnica	Powód zmiany kwoty wydatku (np. zawyżony koszt w stosunku do ceny rynkowej, wydatek niekwalifikowalny itp.)
Łączna wartość obniżenia kategorii wydatku					

Proponowana kwota wsparcia pomostowego	Data

Imię i nazwisko pracownika Beneficjenta/Partnera*	Data	Podpis

\*Niepotrzebne skreślić