

**KARTA OCENY FORMALNEJ WNIOSKU O DOFINANSOWANIE PROJEKTU**

**WSPÓŁFINANSOWANEGO ZE ŚRODKÓW EFS W RAMACH RPO WP 2014-2020[[1]](#footnote-1)**

**INSTYTUCJA PRZYJMUJĄCA WNIOSEK:** ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

**NUMER KONKURSU**……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**DATA WPŁYWU WNIOSKU:**………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………….

**NUMER KANCELARYJNY WNIOSKU**:..................................................................................................................................................................................................

**TYTUŁ PROJEKTU:**………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**SUMA KONTROLNA WNIOSKU:**.........................................................................................................................................................................................................

**NAZWA WNIOSKODAWCY:**……………………………………………………………………………………………………........................................................................................................

**OCENIAJĄCY :**………………………………………………………………………………………………………………………..……………………………………………………………………………………………………

|  |
| --- |
| **DEKLARACJA POUFNOŚCI** Imię i nazwisko oceniającego ................................................................................Niniejszym oświadczam, że zobowiązuję się do:1. Wypełniania moich obowiązków w sposób uczciwy i sprawiedliwy, zgodnie z posiadaną wiedzą;
2. Niezatrzymywania kopii jakichkolwiek pisemnych lub elektronicznych informacji;
3. 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 elementów oceny i nie mogą zostać ujawnione przeze mnie stronom trzecim.

*Data, miejscowość i podpis oceniającego :....................................................................................* |

|  |  |
| --- | --- |
| **A.** | **WERYFIKACJA UCHYBIEŃ FORMALNYCH** (zaznaczyć właściwe znakiem „X”) |
| 1. | Czy wniosek posiada uchybienia, które nie zostały dostrzeżone podczas weryfikacji wymogów formalnych? |
| **□** Tak – przekazać do ponownej weryfikacji wymogów formalnych uzasadnić | **□** Nie – kontynuować ocenę formalną |
| *Uzasadnienie przekazania do ponownej weryfikacji wymogów formalnych* |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **B.** | **KRYTERIA OGÓLNE FORMALNE** (zaznaczyć właściwe znakiem „X”) | **TAK** | **NIE** (odrzucić wniosek) | **NIE****DOTYCZY** | **Uzasadnienie** (w przypadku zaznaczenia odpowiedzi NIE**)** |
|  | **Nazwa kryterium** | **Pytanie** |  |  |  |  |
| 1. | **Terminowość i prawidłowość dostarczenia wniosku** | Czy wniosek został złożony we właściwej IOK? |  |  |  |  |
| Czy wniosek został złożony w terminie wskazanym przez IOK w regulaminie konkursu? |  |  |  |  |
| Czy wniosek został złożony w odpowiedzi na właściwy konkurs? |  |  |  |  |
| 2. | **Wniosek został sporządzony w języku polskim** | Czy Wnioskodawca wypełnił wniosek w języku polskim? |  |  |  |  |
| 3. | **Liczba złożonych wniosków** | Czy Wnioskodawca w odpowiedzi na konkurs złożył wymaganą liczbę wniosków, dopuszczoną w regulaminie konkursu? *(IP może określić maksymalną liczbę wniosków możliwych do złożenia przez Wnioskodawcę w ramach danego konkursu)* *Niespełnienie kryterium skutkuje odrzuceniem wszystkich wniosków* |  |  |  |  |
| 4. | **Kwalifikowalność wnioskodawcy**  | Czy Wnioskodawca wpisuje się w katalog beneficjentów danego działania/poddziałania określonych w RPO WP 2014-2020 i SZOOP RPO WP 2014-2020 oraz spełnia warunki określone w regulaminie konkursu?*(weryfikacja w oparciu o część II wniosku o dofinansowanie „Wnioskodawca (Beneficjent)” oraz część VIII wniosku   dofinansowanie „Oświadczenia” (pkt. 4))* |  |  |  |  |
| Czy Wnioskodawca nie podlega wykluczeniu związanemu z zakazem udzielania dofinansowania podmiotom wykluczonym lub nie orzeczono wobec niego zakazu dostępu do środków funduszy europejskich na podstawie: 1. Art. 207 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych,
2. Art. 12 ustawy z dnia 15 czerwca 2012 o skutkach powierzenia wykonywania pracy cudzoziemcom przebywającym wbrew przepisom na terytorium RP,
3. Art. 9 ustawy z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary.

*(weryfikacja w oparciu o część II wniosku o dofinansowanie „Wnioskodawca (Beneficjent)” oraz część VIII wniosku   dofinansowanie „Oświadczenia” (pkt. 4))* |  |  |  |  |
| 5. | **Kwalifikowalność partnera/partnerów\*****\*** Dotyczy projektów realizowanych w partnerstwie. | Czy partner/partnerzy spełniają warunki określone w regulaminie konkursu?*(weryfikacja w oparciu o część II wniosku o dofinansowanie „Wnioskodawca (Beneficjent)” oraz część VIII wniosku   dofinansowanie „Oświadczenia” (pkt. 4))* |  |  |  |  |
| Czy partner/partnerzy nie podlega wykluczeniu związanemu z zakazem udzielania dofinansowania podmiotom wykluczonym lub nie orzeczono wobec niego zakazu dostępu do środków funduszy europejskich na podstawie: 1. Art. 207 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych,
2. Art. 12 ustawy z dnia 15 czerwca 2012 o skutkach powierzenia wykonywania pracy cudzoziemcom przebywającym wbrew przepisom na terytorium RP,
3. Art. 9 ustawy z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary.

*(weryfikacja w oparciu o część II wniosku o dofinansowanie „Wnioskodawca (Beneficjent)” oraz część VIII wniosku   dofinansowanie „Oświadczenia” (pkt. 4))* |
| 6. | **Projektodawca w okresie realizacji projektu prowadzi biuro projektu na terenie województwa podkarpackiego** | Czy Projektodawca w okresie realizacji projektu prowadzi biuro projektu (lub posiada siedzibę, filię, delegaturę czy inną prawnie dozwoloną formę organizacyjną działalności podmiotu) na terenie województwa podkarpackiego z możliwością udostępnienia pełnej dokumentacji wdrażanego projektu oraz zapewniające uczestnikom projektu możliwość osobistego kontaktu z kadrą projektu? *(weryfikacja w oparciu o część VIII wniosku o dofinansowanie „Oświadczenia”)* |  |  |  |  |
| 7. | **Projekt nie został fizycznie zakończony lub w pełni zrealizowany** | Weryfikacja na podstawie oświadczenia, że:1. zgodnie z art. 65 ust. 6 rozporządzenia ogólnego nie został fizycznie zakończony lub w pełni zrealizowany przed złożeniem wniosku o dofinansowanie,
2. wnioskodawca realizując projekt przed dniem złożenia wniosku przestrzegał obowiązujących przepisów prawa dotyczących danej operacji (art. 125 ust. 3, lit. E),
3. projekt nie obejmuje przedsięwzięć będących częścią operacji, które zostały objęte lub powinny zostać objęte procedurą odzyskiwania zgodnie z art. 71 (trwałość operacji) w następstwie przeniesienia działalności produkcyjnej poza obszar objęty programem.

*(weryfikacja w oparciu o część VIII wniosku o dofinansowanie „Oświadczenia”).* |  |  |  |  |
| 8. | **Okres realizacji projektu jest zgodny z regulaminem konkursu**  | Czy okres realizacji projektu, rozumiany jako okres pomiędzy datą rozpoczęcia projektu a datą jego zakończenia jest zgodny z informacją wskazaną w regulaminie konkursu?*(weryfikowacja w oparciu o informacje wskazane w pkt. 1.7 wniosku o dofinansowanie)* |  |  |  |  |
| 9. | **Zakaz podwójnego finansowania** | Czy pozycje wydatków ujęte we wniosku o dofinansowanie nie są objęte ani wsparciem z innego unijnego funduszu lub instrumentu unijnego, ani wsparciem z EFS w ramach innego programu (zgodnie z art. 65 pkt. 11 rozporządzenia ogólnego), jak również wsparciem z Europejskiego Banku Inwestycyjnego (EBI)?*(weryfikacja na podstawie części VIII wniosku o dofinansowanie „Oświadczenia”)* |  |  |  |  |
| **C.** | **KRYTERIA SPECYFICZNE DOSTĘPU**  | **TAK** | **NIE** (odrzucić wniosek) | **NIE DOTYCZY** | **Uzasadnienie** (w przypadku zaznaczenia odpowiedzi NIE**)** |
| 1  | W przypadku realizowania w ramach projektu usług asystenckich i/lub opiekuńczych Beneficjent zapewnia trwałość miejsc świadczenia ww. usług po zakończeniu projektu przez okres odpowiadający co najmniej okresowi realizacji projektu, przy czym trwałość jest rozumiana jako instytucjonalna gotowość podmiotu do świadczenia usług. |  |  |  |  |
| 2 | Projekt prowadzi do zwiększenia liczby osób objętych usługami świadczonymi w lokalnej społeczności przez danego Beneficjenta w stosunku do danych z roku poprzedzającego rok rozpoczęcia działalności projektu. |  |  |  |  |
| 3 | W przypadku realizacji wsparcia w formie usług opiekuńczych i/lub asystenckich Beneficjent na etapie rekrutacji będzie preferował osoby z niepełnosprawnościami i/lub osoby niesamodzielne, których dochód nie przekracza 150% właściwego kryterium dochodowego (na osobę samotnie gospodarującą lub na osobę w rodzinie), o którym mowa w ustawie z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej. |  |  |  |  |
| 4 | W przypadku realizacji wsparcia w formie usług opiekuńczych projekt zakłada tworzenie nowych i/lub utrzymanie dotychczas istniejących miejsc świadczenia ww. usług wyłącznie poza systemem opieki instytucjonalnej. |  |  |  |  |
| 5 | Projekt przewiduje częściową odpłatność uczestników, których dochód przekracza 150% kryterium dochodowego pomocy społecznej, za realizowane usługi. |  |  |  |  |
| **D.** | **DECYZJA W SPRAWIE POPRAWNOŚCI WNIOSKU** | **TAK** | **NIE** (odrzucić wniosek) | **Uwagi**(w przypadku zaznaczenia odpowiedzi NIE**)** |
| 1. | Czy wniosek spełnia wszystkie kryteria ogólne formalne i wszystkie kryteria specyficzne dostępu i może zostać przekazany do oceny merytorycznej?  |  |  |  |

**Sporządzone przez:** **Zatwierdzone przez:**

Imię i nazwisko: Imię i nazwisko:

Komórka organizacyjna: Komórka organizacyjna:

Data: Data:

Podpis: Podpis:

1. Projekty konkursowe [↑](#footnote-ref-1)