

**Załącznik nr 5**

**Lista sprawdzająca w zakresie spełnienia warunków formalnych oraz kryteriów oceny projektu w ramach osi X POMOC TECHNICZNA**

|  |  |
| --- | --- |
| **Działanie:**  | **10.1. Pomoc techniczna** |
| **Departament/komórka składająca projekt:**  |  |
| **Tytuł projektu:**  |  |
| **Wnioskowana kwota z EFS (w zł):**  |  |
| **Numer wniosku:**  | **RPPK.10.01.00-18-** |
| **Numer sprawy:**  | **RP-VII.** |
| **Data wpływu wniosku:** |  |
| **Ocena numer:** | □ I ocena □ II ocena □ III ocena  |

1. **Warunki formalne**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Pytania** | **Tak/Nie/ND** | **Uwagi** |
| 1. | Czy wniosek złożono w wyznaczonym terminie ? |  |  |
| 2. | Czy wniosek został złożony w wersji elektronicznej (w generatorze wniosków) oraz w wersji papierowej? |  |  |
| 3. | Czy wersja papierowa jest tożsama z wersją elektroniczną? |  |  |
| 4. | Czy wniosek zawiera wszystkie ponumerowane strony? |  |  |
| 5. | Czy wniosek zawiera wypełnione poprawnie wszystkie wymagane pola? |  |  |
| 6. | Czy wersja papierowa wniosku została podpisana przez osobę upoważnioną do reprezentowania wnioskodawcy i opatrzona pieczęcią wnioskodawcy? |  |  |
| 7. | Czy wszystkie wyliczenia arytmetyczne we wniosku są poprawne? |  |  |

 **Wynik weryfikacji:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Wniosek spełnia warunki formalne** |  |  |
| **Wniosek do poprawy/uzupełnienia** |  |  |
| **Wniosek pozostawiony bez rozpatrzenia** |  |  |

1. **kryteria wyboru projektów**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Pytania**  | **Tak/Nie/ND** | **Uwagi** |
| 1. | Czy wnioskodawca jest uprawniony do ubiegania się o dofinansowanie (czy wpisuje się w typy beneficjentów osi/działania)? |  |  |
| 2. | Czy projekt jest zgodny z zapisami dokumentów programowych (RPO WP i  SZOOP)? |  |  |
| 3. | Czy projekt wpisuje się we wskazane typy projektów ? |  |  |
| 4. | Czy wydatki projektu mieszczą się w kategoriach interwencji 121,122,123? |  |  |
| 5. | Czy zachowany został pułap maksymalnego poziomu dofinansowania? |  |  |
| 6. | Czy realizacja projektu przyczyni się do osiągnięcia celów szczegółowych osi priorytetowej? |  |  |
| 7. | Czy wybrano wszystkie wskaźniki adekwatne do zadań planowanych do realizacji? |  |  |
| 8. | Czy wybrane wskaźniki mają przypisane adekwatne wartości? |  |  |
| 9. | Czy projekt jest zgodny z prawem krajowym i właściwymi politykami i zasadami wspólnotowymi? |  |  |
| 10. | Czy wpływ projektu na polityki horyzontalne UE jest co najmniej neutralny lub pozytywny? |  |  |
| 11. | Czy beneficjent **uzasadnił** wpływ projektu na :* zasadę równości szans kobiet i mężczyzn,
* zasadę równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności, dla osób z niepełnosprawnościami,
* zasadę zrównoważonego rozwoju?
 |  |  |
| 12. | Czy projekt jest zgodny z prawem zamówień publicznych, o ile dotyczy? |  |  |
| 13. | Czy zadania ujęte we wniosku są możliwe do zrealizowania w planowanym okresie realizacji projektu?  |  |  |
| 14. | Czy wnioskodawca posiada zaplecze techniczne i kadry gwarantujące wykonalność projektu? |  |  |
| 15. | Czy planowane wydatki spełniają zasady kwalifikowalności określone w obowiązujących wytycznych, tj. Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w zakresie EFRR, EFS oraz FS na lata 2014 – 2020 i Wytycznych w zakresie wykorzystania środków pomocy technicznej na lata 2014 – 2020? |  |  |
| 16. | Czy projekt jest efektywny kosztowo? |  |  |
| 17. | Czy nakład środków przeznaczonych na realizację projektu jest proporcjonalny do przewidywanych rezultatów? |  |  |

 **Wynik oceny:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Projekt spełnia kryteria wyboru**  |  |  |
| **Projekt do poprawy/uzupełnienia** |  |  |
| **Projekt odrzucony** |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **SPRAWDZAJĄCY :**Imię i nazwisko: Stanowisko: Data: Podpis: | **WERYFIKUJĄCY :**Imię i nazwisko: Stanowisko: Data: Podpis: | **AKCEPTUJĄCY :**Imię i nazwisko: Stanowisko: Data: Podpis: | **ZATWIERDZAJĄCY :**Imię i nazwisko: Stanowisko: Data: Podpis: |