

Załącznik 2 - Karta oceny formalnej wniosku o dofinansowanie projektu konkursowego PO KL



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



Europejski Fundusz Społeczny

KARTA OCENY FORMALNEJ WNIOSKU O DOFINANSOWANIE PROJEKTU KONKURSOWEGO PO KL

INSTYTUCJA PRZYJMUJĄCA WNIOSEK:

NUMER KONKURSU:

NUMER KANCELARYJNY WNIOSKU:

SUMA KONTROLNA WNIOSKU:

DATA WPŁYWU WNIOSKU:

TYTUŁ PROJEKTU:

NAZWA WNIOSKODAWCY:

OCENIAJĄCY:

Karta oceny formalnej jest wypełniana przez pracownika instytucji organizującej konkurs. Osoba dokonująca weryfikacji formalnej podpisuje deklarację poufności.

Deklaracja poufności

Zobowiązuję się do nieujawniania informacji dotyczących weryfikowanego przeze mnie wniosku oraz że dołożę należytej staranności dla zapewnienia, aby informacje te nie zostały przekazane osobom nieuprawnionym.

Data, miejscowość i podpis:.....

A	OGÓLNE KRYTERIA FORMALNE	TAK	NIE	NIE DOTYCZY	Uwagi
1	Czy wniosek został złożony we właściwej instytucji? (pkt 1.5 wniosku)				
2	Czy wniosek został złożony w określonym terminie (w przypadku konkursów, dla których określono ostateczną datę wpływu)?				
3	Czy wniosek został wypełniony w języku polskim?				
4	Czy wniosek został sporządzony na obowiązującym formularzu?				
5	Czy wniosek jest kompletny (tj. wydruk zawiera wszystkie strony, został opatrzony pieczęciami wnioskodawcy oraz podpisany przez upoważnione osoby)? (w tym pkt 2.6, część V wniosku)				
6	Czy suma kontrolna papierowej i elektronicznej wersji wniosku jest tożsama na wszystkich stronach wniosku?				
7	Czy wypełniono wszystkie wymagane pola we wniosku i złożono wymagane załączniki?				
8	Czy wniosek stanowi odpowiedź na konkurs (tj. wpłynął w odpowiedzi na ogłoszenie o konkursie)? (pkt 1.6 wniosku)				
9	Czy wnioskodawca nie podlega wykluczeniu z ubiegania się o dofinansowanie (na podstawie art. 211 ustawy z dnia 30 czerwca 2005 r. o finansach publicznych)? (część V wniosku)				
10	Czy konkursowy nabór wniosków odnoszących się do danego typu projektu przewidziano w odpowiednim <i>Planie działania</i> ?				
B	KRYTERIA DOSTĘPU (wypełnić zgodnie z zapisami <i>Planu działania</i>)	TAK	NIE	NIE DOTYCZY	Uwagi
1	Czy wsparcie jest skierowane do osób zatrudnionych na terenie województwa mazowieckiego?				
2	Czy jest zapewniony wkład prywatny w wysokości określonej dla projektów objętych pomocą publiczną, w ramach I i II typu projektów.				
3	Dot. 3 typu projektów				
C	DECYZJA W SPRAWIE POPRAWNOŚCI WNIOSKU	TAK	NIE		
	Czy wniosek spełnia wszystkie ogólne kryteria formalne oraz dostępu i może zostać przekazany do oceny merytorycznej?				

Sporządzone przez:

IMIĘ I NAZWISKO:

TEL.

Mail:

Wydział:

Departament:

Nazwa Instytucji:

Podpis:

Data sporządzenia:

Zatwierdzone przez:

IMIĘ I NAZWISKO:

TEL.

Mail:

Funkcja:

Nazwa Instytucji:

Podpis:

Data zatwierdzenia:

