Załącznik nr 11 do Regulaminu przyznawania wsparcia finansowego oraz wsparcia pomostowego na utworzenie nowych miejsc pracy

**KARTA OCENY FORMALNEJ  
Projekt „Ośrodek Wsparcia Ekonomii Społecznej Centrum KLUCZ"  
współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego  
nr umowy** **RPLD.09.03.01-10-0001/20 z dn. 19 lutego 2021 r.,**

**aneks nr RPLD.09.03.01-10-0001/20-01 z dn. 6 kwietnia 2021 r.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **DANE IDENTYFIKACYJNE WNIOSKU**   |  |  | | --- | --- | | Numer referencyjny wniosku |  | | Pełna nazwa beneficjenta pomocy |  | |

***Deklaracja bezstronności i poufności***

Oświadczam, że:

* nie pozostaję w związku małżeńskim albo stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia, oraz nie jestem związany/-a z tytułu przysposobienia, opieki lub kurateli z Uczestnikiem, i/lub członkiem, członkiem władz bądź pracownikiem Uczestnika;
* przed upływem dwóch lat do daty wszczęcia procedury konkursowej nie pozostawałem/-am w stosunku pracy lub zlecenia z Uczestnikiem;
* nie pozostaję z Uczestnikiem w takim stosunku prawnym lub faktycznym, że może to budzić uzasadnione wątpliwości co do mojej bezstronności;
* zobowiązuję się, że będę wypełniać moje obowiązki w sposób uczciwy i sprawiedliwy, zgodnie z posiadaną wiedzą;
* zobowiązuję 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 mogą zostać ujawnione stronom trzecim.

.............................. ...............................................

miejscowość, data czytelny podpis Oceniającego

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **1. DANE IDENTYFIKACYJNE WNIOSKU**   |  |  | | --- | --- | | Numer referencyjny wniosku |  | | Pełna nazwa beneficjenta pomocy |  | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DECYZJA** | **TAK** | **NIE** | **Nie dotyczy** |
| **1. Kompletność wniosku** |  |  |  |
| Wniosek wypełniony elektronicznie lub odręcznie (wielkimi literami, czytelnie) w języku polskim |  |  |  |
| Wszystkie wymagane rubryki wniosku są wypełnione |  |  |  |
| Wnioskowana kwota dofinansowana jest mniejsza bądź równa maksymalnej kwocie jednorazowej dotacji inwestycyjnej założonej w projekcie. |  |  |  |
| **2. Kompletność załączników** |  |  |  |
| Biznesplan (Załącznik nr 2 regulaminu) na okres 3 lat działalności przedsiębiorstwa społecznego z harmonogramem rzeczowo-finansowym (załącznik nr 3 do regulaminu) jest zgodny z obowiązującym wzorem   1. jest podpisany przez Uczestnika/Uczestników projektu 2. każda strona jest parafowana 3. ma ponumerowane strony 4. ma wypełnione wszystkie wymagane pola |  |  |  |
| Zestawienie osób planowanych do zatrudnienia |  |  |  |
| Oświadczenia osób, które zostaną zatrudnione na nowoutworzonych miejscach pracy |  |  |  |
| Formularz informacji przedstawionych przy ubieganiu się o pomoc de minimis *(jeśli dotyczy)* |  |  |  |
| Oświadczenie o wysokości otrzymanej pomocy de minimis w roku kalendarzowym, w którym Beneficjent pomocy składa wniosek oraz w poprzedzających go dwóch latach kalendarzowych *(jeśli dotyczy)* |  |  |  |
| Oświadczenie o zapoznaniu się z kryteriami oceny |  |  |  |
| Sprawozdanie finansowe za ostatni zamknięty rok obrotowy *(jeśli dotyczy)* |  |  |  |
| Oświadczenie o wielkości zatrudnienia na dzień złożenia biznesplanu. |  |  |  |

**WNIOSEK SKIEROWANY DO OCENY MERYTORYCZNEJ**

* tak
* nie, dlaczego? ………………………………………………………………………………………………………………

.............................. ...............................................

miejscowość, data czytelny podpis Oceniającego