

Załącznik 5.3 Karta oceny formalnej wniosku o dofinansowanie realizacji projektu konkursowego PO KL



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



KARTA OCENY FORMALNEJ WNIOSKU O DOFINANSOWANIE PROJEKTU KONKURSOWEGO PO KL

INSTYTUCJA:

NUMER KONKURSU:

NUMER WNIOSKU:

DATA WPŁYWU:

TYTUŁ PROJEKTU:

NAZWA WNIOSKODAWCY:

OCENIAJĄCY:

DEKLARACJA POUFNOŚCI I BEZSTRONNOŚCI

Imię:

Nazwisko:

Instytucja organizująca konkurs:

oceniający wniosek:

Niniejszym oświadczam, że:

- zapoznałem/zapoznałam się z Regulaminem pracy komisji konkursowej w ramach Działania 9.3 Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki,
- nie pozostaję w związku małżeńskim 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 podmiotem ubiegającym się o dofinansowanie, jego zastępcami prawnymi lub członkami władz osoby prawnej ubiegającej się o udzielenie dofinansowania. W przypadku stwierdzenia takiej zależności zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania o tym fakcie przewodniczącego komisji i wycofania się z oceny tego projektu,
- przed upływem trzech lat od daty rozpoczęcia posiedzenia komisji nie pozostawałem/łam w stosunku pracy lub zlecenia z podmiotem ubiegającym się o dofinansowanie ani nie byłem/łam członkiem władz osoby prawnej ubiegającej się o dofinansowanie. W przypadku stwierdzenia takiej zależności zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania o tym fakcie przewodniczącego komisji i wycofania się z oceny tego projektu,
- nie pozostaję z podmiotem ubiegającym się o dofinansowanie 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 przewodniczącego komisji 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. Zobowiązuję się również nie zatrzymywać kopii jakichkolwiek pisemnych informacji.

dnia-.....-200...r.

(miejscowość)

OGÓLNE KRYTERIA FORMALNE	TAK	NIE	NIE DOTYCZY	UWAGI
Czy wniosek został złożony we właściwej instytucji?				
Czy wniosek został złożony w określonym terminie (w przypadku konkursów, dla których określono ostateczną datę wpływu)?				
Czy wniosek został wypełniony w języku polskim?				
Czy wniosek został sporządzony na obowiązującym formularzu?				
Czy wniosek jest kompletny (wydruk zawiera wszystkie strony, jest opatrzony pieczęcią wnioskodawcy i podpisany przez upoważnione osoby)?				
Czy suma kontrolna papierowej i elektronicznej wersji wniosku jest tożsama na wszystkich stronach wniosku?				
Czy wypełniono wszystkie wymagane pola we wniosku i złożono wymagany załącznik lub załączniki?				
Czy wniosek stanowi odpowiedź na konkurs (wpłynął w odpowiedzi na ogłoszenie o konkursie)?				
Czy wnioskodawca nie podlega wykluczeniu z ubiegania się o dofinansowanie (na podstawie art. 211 ustawy z dnia 30 czerwca 2005 r. o finansach publicznych)?				
KRYTERIA DOSTĘPU	TAK	NIE	NIE DOTYCZY	UWAGI

Obszar realizacji projektu – województwo kujawsko-pomorskie				
Wartość projektu – minimalna wartość projektu wynosi 50 000 PLN				
Projektodawca musi mieć siedzibę na terenie województwa kujawsko-pomorskiego co najmniej od 2007r.				
DECYZJA W SPRAWIE POPRAWNOŚCI WNIOSKU	TAK	NIE		
Czy wniosek spełnia wszystkie ogólne kryteria formalne oraz dostępu i może zostać przekazany do oceny merytorycznej?				

Wypełnione przez:

Imię i nazwisko:

Tel.

Mail:

Wydział:

Departament:

Nazwa Instytucji:

Podpis:

Zaakceptowane przez:

Imię i nazwisko:

Tel.

Mail:

Funkcja:

Nazwa Instytucji:

Podpis: