**KARTA OCENY FORMALNEJ WNIOSKU O DOFINANSOWANIE PROJEKTU POZAKONKURSOWEGO
 W RAMACH RPOWŚ**

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

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

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

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

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

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

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

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **A.** | **OGÓLNE KRYTERIA FORMALNE** | **TAK** | **NIE[[1]](#footnote-1)**  | **NIE DOTYCZY** | **Uzasadnienie (w przypadku zaznaczenia odpowiedzi „NIE”)** |
| 1. | CZY WNIOSEK ZŁOŻONO W TERMINIE WSKAZANYM W WEZWANIU DO ZŁOŻENIA WNIOSKU O DOFINANSOWANIE PROJEKTU POZAKONKURSOWEGO? |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **B.** | **POZOSTAŁE OGÓLNE KRYTERIA FORMALNE (WYPEŁNIĆ JEŻELI W CZĘŚCI A ZAZNACZONO ODPOWIEDŹ „TAK”)**  | **TAK** | **NIE[[2]](#footnote-2)**  | **NIE DOTYCZY** | **Uzasadnienie (w przypadku zaznaczenia odpowiedzi „NIE”)** |
| 1.  | CZY WNIOSEK ZOSTAŁ ZŁOŻONY WE WŁAŚCIWEJ INSTYTUCJI? |  |  |  |  |
| 2. | CZY WNIOSEK NIE ZOSTAŁ USUNIĘTY Z WYKAZU PROJEKTÓW ZIDENTYFIKOWANYCH, STANOWIĄCEGO ZAŁĄCZNIK DO SZOOP? |  |  |  |  |
| 3. | CZY WNIOSKODAWCA JEST PODMIOTEM UPRAWNIONYM DO UBIEGANIA SIĘ O DOFINANSOWANIE W ODPOWIEDZI NA WEZWANIE WŁAŚCIWEJ INSTYTUCJI? |  |  |  |  |
| 4 | CZY WNIOSEK ZOSTAŁ SPORZĄDZONY W JĘZYKU POLSKIM? |  |  |  |  |
| 5. | CZY WNIOSEK ZOSTAŁ ZŁOŻONY W DWÓCH JEDNOBRZMIĄCYCH EGZEMLARZACH W WERSJI PAPIEROWEJ ZGODNYCH Z PRZEKAZANĄ WERSJĄ ELEKTRONICZNĄ (SUMA KONTROLNA OBU WERSJI MUSI BYĆ TOŻSAMA)? |  |  |  |  |
| 6.  | CZY WNIOSKODAWCA ORAZ PARTNER/PARTNERZY (JEŚLI DOTYCZY) NIE PODLEGAJĄ WYKLUCZENIU Z MOŻLIWOSCI OTRZYMANIA DOFINANSOWANIA ZE SRODKÓW UNII EUROPEJSKIEJ? |  |  |  | **(NIE DOTYCZY PROJEKTÓW REALIZOWANYCH PRZEZ JEDNOSTKI SAMORZĄDU)** |
| **C.** | **KRYTERIA DOSTĘPU** **(*zgodnie z załącznikiem nr 3 do SZOOP RPO WŚ na lata 2014-2020)*** | **TAK** | **NIE** | **NIE DOTYCZY** | **Uwagi** |
| **1.** | **Nie dotyczy** |  |  |  |  |
| **D.** | **DECYZJA W SPRAWIE POPRAWNOŚCI WNIOSKU** | **TAK** | **NIE** | **Uwagi** |
|  | Czy wniosek spełnia wszystkie ogólne kryteria formalne i wszystkie kryteria dostępu i może zostać przekazany do oceny merytorycznej? |  |  |  |

**Sporządzone przez:** **Zatwierdzone przez (wypełnić w przypadku pracownika IZ):**

Imię i nazwisko: Imię i nazwisko:

Komórka organizacyjna: Komórka organizacyjna:

Data: Data:

Podpis: Podpis:

1. W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „NIE” wniosek o dofinansowanie kierowany jest do poprawy lub uzupełnienia. [↑](#footnote-ref-1)
2. W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „NIE” wniosek o dofinansowanie kierowany jest do poprawy lub uzupełnienia. [↑](#footnote-ref-2)