



Karta weryfikacji warunków udzielania wsparcia

NUMER WNIOSKU:

INSTYTUCJA PRZYJMUJĄCA WNIOSEK: Urząd Marszałkowski Województwa Kujawsko-Pomorskiego

NUMER KONKURSU:

TYTUŁ PROJEKTU:

SUMA KONTROLNA WNIOSKU:

NAZWA WNIOSKODAWCY:

OCENIAJĄCY:

I. BRAKI/OCZYWISTE OMYŁKI (zaznaczyć właściwe znakiem „X”)				
1.	<p>We wniosku o dofinansowanie projektu stwierdzono braki/oczywiste omyłki, które umożliwiają ocenę wniosku</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;"><input type="checkbox"/> TAK – uzasadnić w części V</td> <td style="width: 50%;"><input type="checkbox"/> NIE</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> TAK – uzasadnić w części V	<input type="checkbox"/> NIE	
<input type="checkbox"/> TAK – uzasadnić w części V	<input type="checkbox"/> NIE			
2.	<p>We wniosku o dofinansowanie projektu stwierdzono braki/oczywiste omyłki, które uniemożliwiają ocenę wniosku</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;"><input type="checkbox"/> TAK – uzasadnić w części V</td> <td style="width: 50%;"><input type="checkbox"/> NIE</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> TAK – uzasadnić w części V	<input type="checkbox"/> NIE	
<input type="checkbox"/> TAK – uzasadnić w części V	<input type="checkbox"/> NIE			
<p>UZASADNIENIE PRZEKAZANIA WNIOSKU O DOFINANSOWANIE PROJEKTU DO PONOWNEJ WERYFIKACJI BRAKÓW FORMALNYCH I OCZYWISTYCH OMYŁEK (wypełnić, jeśli w punkcie 2. zaznaczono odpowiedź „TAK”)</p>				
II. WARUNKI FORMALNE (zaznaczyć właściwe znakiem „X”)				
1.	<p>Wniosek o dofinansowanie projektu został złożony we właściwym terminie, do właściwej LGD i w odpowiedzi na właściwe Ogłoszenie o naborze wniosków.</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;"><input type="checkbox"/> TAK</td> <td style="width: 50%;"><input type="checkbox"/> NIE</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	
<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE			
2.	<p>Czy wniosek został opatrzony wymaganym w Ogłoszeniu podpisem osoby/osób upoważnionej/ych wskazanej/ych we wniosku? W przypadku, gdy podpis jest nieczytelny, należy opatrzyć go pieczęcią imienną.</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 33%;"><input type="checkbox"/> TAK</td> <td style="width: 33%;"><input type="checkbox"/> NIE</td> <td style="width: 34%;"><input type="checkbox"/> DO UZUPEŁNIENIA</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> DO UZUPEŁNIENIA
<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> DO UZUPEŁNIENIA		
3.	<p>Czy wniosek złożono w egzemplarzu papierowym zawierającym wszystkie strony?</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 33%;"><input type="checkbox"/> TAK</td> <td style="width: 33%;"><input type="checkbox"/> NIE</td> <td style="width: 34%;"><input type="checkbox"/> DO UZUPEŁNIENIA</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> DO UZUPEŁNIENIA
<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> DO UZUPEŁNIENIA		
4.	<p>Czy wersja papierowa wniosku jest tożsama z wersją elektroniczną?</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;"><input type="checkbox"/> TAK</td> <td style="width: 50%;"><input type="checkbox"/> NIE</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	
<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE			
5.	<p>Wniosek o dofinansowanie projektu wraz z załącznikami (jeśli dotyczy) został wypełniony w języku polskim.</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 33%;"><input type="checkbox"/> TAK</td> <td style="width: 33%;"><input type="checkbox"/> NIE</td> <td style="width: 34%;"><input type="checkbox"/> DO UZUPEŁNIENIA</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> DO UZUPEŁNIENIA
<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> DO UZUPEŁNIENIA		
6.	<p>Zadania przewidziane do realizacji i wydatki przewidziane do poniesienia w ramach projektu nie podlegają podwójnemu finansowaniu.</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;"><input type="checkbox"/> TAK</td> <td style="width: 50%;"><input type="checkbox"/> NIE</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	
<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE			

7.	Realizacja projektu jest zgodna z przepisami art. 65 ust. 6 i art. 125 ust. 3 lit. e) i f) rozporządzenia 1303/20131.		
	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	
8.	Wnioskodawca prowadzi biuro projektu na obszarze województwa kujawsko-pomorskiego.		
	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> DO UZUPEŁNIENIA
9.	Wniosek złożono na właściwym formularzu określonym w Ogłoszeniu		
	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	
10.	Okres realizacji projektu jest zgodny z określonym w Ogłoszeniu.		
	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> DO UZUPEŁNIENIA
11.	Zgodność projektu z właściwymi przepisami prawa krajowego.		
	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	
12.	Wnioskodawca (i partner/zy – jeśli dotyczy) jest podmiotem uprawnionym do złożenia wniosku o dofinansowanie projektu.		
	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	
UZASADNIENIE OCENY NEGATYWNEJ (wypełnić, jeśli w części II. zaznaczono „NIE” jako odpowiedź skutkującą negatywną oceną przynajmniej jednego z warunków formalnych)			
III. WARUNKI MERYTORYCZNE (zaznaczyć właściwe znakiem „X”)			
1.	Zgodność z właściwymi zasadami unijnymi.		
	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> DO UZUPEŁNIENIA
2.	Zgodność projektu z Regionalnym Programem Operacyjnym Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020 oraz ze Szczegółowym Opisem Osi Priorytetowych RPO WK-P 2014-2020.		
	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> DO UZUPEŁNIENIA
3.	W projekcie uwzględniono wskaźniki adekwatne dla danej formy wsparcia/grupy docelowej zaplanowanej w projekcie na podstawie SZOOP RPO WK-P 2014-2020.		
	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> DO UZUPEŁNIENIA

¹ ROZPORZĄDZENIE PARLAMENTU EUROPEJSKIEGO I RADY (UE) NR 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiające wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiające przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylające rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013 r. s. 320 i nast.)

4.	Adekwatność doboru grupy docelowej w kontekście wskazanego celu głównego projektu i właściwego celu szczegółowego RPO WK-P.			
	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> DO UZUPEŁNIENIA	
5.	Trafność doboru i opisu zadań przewidzianych do realizacji w ramach projektu oraz określonych w harmonogramie projektu.			
	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> DO UZUPEŁNIENIA	
6.	Potencjał wnioskodawcy.			
	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> DO UZUPEŁNIENIA	
7.	Budżet - niezbędność wydatków do realizacji zaplanowanych działań.			
	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> DO UZUPEŁNIENIA	
8.	W przypadku ubiegania się o udzielenia wsparcia na operację własną LGD, spełnienie warunku, o którym mowa w art. 17 ust. 6 ustawy RLKS (Dz. U. z 2018 r. poz. 140).			
	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> DO UZUPEŁNIENIA	<input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY
9.	Projekt zakłada efektywność społeczną i/lub zatrudnieniową.			
	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> DO UZUPEŁNIENIA	<input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY
10.	Projekt zakłada współpracę wnioskodawcy z OWES, który funkcjonuje na obszarze LSR			
	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> DO UZUPEŁNIENIA	<input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY
<p>UZASADNIENIE OCENY NEGATYWNEJ (wypełnić, jeśli w części III. zaznaczono „NIE” jako odpowiedź skutkującą negatywną oceną przynajmniej jednego z warunków merytorycznych)</p>				

V.NIEPRAWIDŁOWOŚCI (wypełnić, o ile warunki zostały skierowane do uzupełnienia)			
Lp.	Warunek skierowany do uzupełnienia	Zakres uzupełnienia	Uzasadnienie

BUDŻET PROJEKTU					
Nr zadania	Nr pozycji	Nazwa pozycji	Wartość pozycji (w zł)	Proponowana wartość pozycji (w zł)	Uzasadnienie

BRAKI/OCZYWISTE OMYŁKI		
Lp.	Brak formalny/oczywista omyłka	Uzasadnienie

VI. DECYZJA O MOŻLIWOŚCI SKIEROWANIA PROJEKTU DO UZUPEŁNIENIA LUB REKOMENDOWANIA DO DOFINANSOWANIA

CZY PROJEKT SPEŁNIA WSZYSTKIE WARUNKI WERYFIKOWANE NA ETAPIE WERYFIKACJI WNIOSKU O DOFINANSOWANIE LUB PROJEKT JEST KIEROWANY DO UZUPEŁNIENIA? (zaznaczyć właściwe znakiem „X”)

<input type="checkbox"/> TAK, BEZ KONIECZNOŚCI KIEROWANIA DO UZUPEŁNIENIA	<input type="checkbox"/> TAK, SKIEROWANIE DO UZUPEŁNIENIA	<input type="checkbox"/> NIE
---	---	------------------------------

.....
podpis Oceniającego

.....
data

.....
podpis Przewodniczącego

.....
data