**Załącznik nr 3.15 do Regulaminu świadczenia usług OWES dla subregionu jeleniogórskiego**

**KARTA OCENY MERYTORYCZNEJ WNIOSKU O PODSTAWOWE/ PRZEDŁUŻONE[[1]](#footnote-1)**

**WSPARCIE POMOSTOWE W RAMACH PROJEKTU „OWES dla subregionu jeleniogórskiego”**

|  |
| --- |
| **Informacje o projekcie** |
| Numer umowy | RPDS.09.04.00-02-0007/15-00 |
| Nazwa beneficjenta | Legnickie Stowarzyszenie Inicjatyw Obywatelskich |
| Nazwa partnera | „Sudecki Instytut Rozwoju Regionalnego” |
| Tytuł projektu | OWES dla subregionu jeleniogórskiego |
| Program operacyjny | Regionalny Program Operacyjny Województwa Dolnośląskiego 2014-2020 |
| Okres realizacji projektu | Od 01.06.2016 | Do 31.05.2019 |

|  |
| --- |
| **Dane wnioskodawcy** |
| **Imię i nazwisko/ imiona i nazwiska** |  |
| **Nazwa/ planowana nazwa przedsiębiorstwa społecznego** |  |
| **Data i godzina wpływu Wniosku:** |  |
| **Numer referencyjny:** |  |
| **Wnioskowana kwota wsparcia:** |  |
| **Deklaracja poufności i bezstronności** |
| Ja, niżej podpisany/ a ……………………………………. (imię i nazwisko) niniejszym oświadczam, że:- nie pozostaję w związku małżeńskim ani w faktycznym pożyciu 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 Uczestnikiem Projektu ubiegającym się o dofinansowanie. W przypadku stwierdzenia takiej zależności zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania o tym fakcie Przewodniczącego Komisji Oceny Wniosków/ Zastępcy pełniącego obowiązki Przewodniczącego w trakcie jego nieobecności i wycofania się z oceny niniejszego wniosku,- nie pozostaję z Uczestnikiem Projektu 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 Oceny Wniosków i wycofania się z oceny,- nie brałem osobistego udziału w przygotowaniu Wniosku Uczestnika Projektu, będącego przedmiotem oceny, - zobowiązuję się do zachowania w tajemnicy i w zaufaniu wszystkich informacji i dokumentów ujawnionych mi, 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.Jeżeli w trakcie przebiegu procesu oceny i wyboru wniosków zaistnieją okoliczności mogące budzić uzasadnione wątpliwości co do mojej bezstronności, zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania o tym fakcie Przewodniczącego Komisji/ Zastępcy pełniącego obowiązki Przewodniczącego w trakcie jego nieobecności i wycofania się z oceny.**Data i czytelny podpis oceniającego: ..................................................................................................................** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kategoria wydatku** | **Koszt miesięczny podany we wniosku/ koszt za …. miesięcy w PLN** | **Kwota wydatku przyznana przez Członka KOW koszt miesięczny/ koszt za ….. miesięcy w PLN** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Uzasadnienie (minimum 10 zdań) w oparciu o kryteria:** - terminy i zakres podejmowanych działań w okresie min 12 miesięcy prowadzenia działalności w formie przedsiębiorstwa społecznego;- cel i przedmiot udzielonego wsparcia pomostowego;- sytuację finansową Wnioskodawcy, w tym:- wykaz przychodów i wydatków,- prognozę sytuacji finansowej na okres 6 miesięcy,- przyczyny problemów z płynnością finansową,- uzasadnienie konieczności udzielenia wsparcia,- wydatki kwalifikowane. |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Wnioskowane wsparcie szkoleniowo-doradcze** | **Przyznane wsparcie szkoleniowo-doradcze** | **Uzasadnienie (min. 3 zdania do jednej kategorii wsparcia)** |
|  |  |  |

**Wartości kategorii, które ulegają obniżeniu:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Nazwa wydatku** | **Wartość pierwotna** | **Wartość po zmianie** | **Różnica** | **Powód zmiany kwoty wydatku** (np. wydatek niekwalifikowalny, zawyżona cena w stosunku do ceny rynkowej, itp.) |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **Łączna wartość obniżenia kategorii wydatków** |  |  |
| **Proponowana kwota wsparcia pomostowego** **podstawowego/ przedłużonego[[2]](#footnote-2)** |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Miejsce i data oceny** |  |
| **Imię i nazwisko oceniającego** |  |
| **Podpis oceniającego** |  |
| **Podpis Przewodniczącego Komisji/ Zastępcy pełniącego obowiązki Przewodniczącego w trakcie jego nieobecności[[3]](#footnote-3)** |  |

1. Niewłaściwe skreślić. [↑](#footnote-ref-1)
2. Niewłaściwe skreślić. [↑](#footnote-ref-2)
3. Jak wyżej. [↑](#footnote-ref-3)