**Załącznik nr 7.9 Wzór listy sprawdzającej do oceny formalno-merytorycznej wniosku   
o dofinansowanie projektu**

**LISTA SPRAWDZAJĄCA WNIOSKU O DOFINANSOWANIE   
PROJEKTU KONKURSOWEGO  
W RAMACH REGIONALNEGO PROGRAMU OPERACYJNEGO  
WOJEWÓDZTWA ZACHODNIOPOMORSKIEGO 2014-2020**

INSTYTUCJA ORGANIZUJĄCA KONKURS: **Wojewódzki Urząd Pracy w Szczecinie**

NUMER KONKURSU: **RPZP.06.05.00-IP.02-32-K01/15**

NUMER WNIOSKU: …

SUMA KONTROLNA WNIOSKU: …

TYTUŁ PROJEKTU: …

NAZWA BENEFICJENTA: …

OCENIAJACY: …

**I ETAP OCENY**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CZĘŚĆ A. POPRAWNOŚĆ WNIOSKU POD KĄTEM OCZYWISTYCH OMYŁEK** (na mocy art. 43 ustawy  z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych  w perspektywie finansowej 2014–2020). | | |
|  | Czy wniosek zawiera oczywiste omyłki *(określone we właściwym Regulaminie konkursu)*? | |
| □ TAK – wskazać oczywiste omyłki i skierować wniosek do poprawy | □ NIE – wypełnić część C |
| Oczywiste omyłki:  … | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CZĘŚĆ B. WERYFIKACJA WNIOSKU POD KĄTEM POPRAWY OCZYWISTYCH OMYŁEK.** | | |
|  | Czy Beneficjent poprawił wniosek o dofinansowanie zgodnie z uwagami KOP? | |
| □ TAK | □ NIE – uzasadnić i pozostawić wniosek bez rozpatrzenia |
| Uzasadnienie *(należy szczegółowo uzasadnić niespełnienie kryterium)*:  … | |
|  | Czy poprawienie we wniosku o dofinansowanie oczywistej omyłki doprowadziło do istotnej jego modyfikacji? | |
| □ TAK – uzasadnić i pozostawić wniosek bez rozpatrzenia | □ NIE – wypełnić część C |
| Uzasadnienie *(należy szczegółowo uzasadnić niespełnienie kryterium)*:  … | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CZĘŚĆ C. KRYTERIA DOPUSZCZALNOŚCI.** | | | | | | | | | |
|  | **Zgodność z celem szczegółowym i rezultatami Priorytetu Inwestycyjnego**  - Czy projekt jest zgodny z właściwym celem szczegółowym RPO WZ 2014 – 2020 oraz ze wskaźnikami priorytetu inwestycyjnego? | | | | | | | | |
| □ TAK | | | □ NIE | | | | | |
| Uzasadnienie *(należy szczegółowo uzasadnić niespełnienie kryterium)*:  … | | | | | | | | |
|  | **Zgodność z zapisami *Szczegółowego Opisu Osi Priorytetowych RPO WZ 2014-2020***  - Czy projekt jest zgodny z typem projektu wskazanym w SOOP RPO WZ 2014-2020?  - Czy opis projektu wskazuje na zgodność ze wskazanym przez Beneficjenta typem projektu oraz grupą docelową?  - Czy charakter przewidywanych działań, wskaźniki produktu i rezultatu, wydatki kwalifikowalne dają pewność, że mamy do czynienia z typem projektu zaplanowanym do wsparcia w ramach SOOP RPO WZ 2014-2020? | | | | | | | | |
| □ TAK | | | □ NIE | | | | | |
| Uzasadnienie *(należy szczegółowo uzasadnić niespełnienie kryterium)*:  … | | | | | | | | |
|  | **Ramy czasowe kwalifikowalności wydatków**  - Czy okres kwalifikowalności wydatków w ramach projektu nie może wykraczać poza daty graniczne określone w *Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności* *na lata 2014-2020*,  tj.: między 1 stycznia 2014 roku a 31 grudnia 2023 roku? | | | | | | | | |
| □ TAK | | | □ NIE | | | | | |
| Uzasadnienie *(należy szczegółowo uzasadnić niespełnienie kryterium)*:  … | | | | | | | | |
| 4. | **Zgodność z wymogami pomocy publicznej**  *-* Czy projekt jest zgodny z regułami *pomocy publicznej i/lub* *pomocy de minimis*? | | | | | | | | |
| □ TAK | | | □ NIE | | | | □ NIE DOTYCZY | |
| Uzasadnienie *(należy szczegółowo uzasadnić niespełnienie kryterium)*:  … | | | | | | | | |
| 5. | **Zgodność z zasadami horyzontalnymi.** | | | | | | | | |
| 5.1 Czy projekt jest zgodny z właściwymi politykami i zasadami wspólnotowymi:  - zrównoważonego rozwoju,  - promowania i realizacji zasady równości szans i niedyskryminacji, w tym. m. in. budowanie infrastruktury w zgodzie z zasadą uniwersalnego projektowania, tj. w taki sposób, by mogła być użyta przez wszystkich ludzi, w możliwie szerokim zakresie, bez potrzeby dodatkowej adaptacji? | | | | | | | | |
| □ TAK | | | | | □ NIE | | | |
| Uzasadnienie *(należy szczegółowo uzasadnić niespełnienie kryterium)*:  … | | | | | | | | |
| * 1. Czy projekt jest zgodny z zasadą równości szans kobiet i mężczyzn, w oparciu o *standard minimum*? | | | | | | | | |
| * + 1. Czy projekt należy do wyjątku, co do którego nie stosuje się *standardu minimum*? | | | | | | | | |
| □ TAK – uzasadnić i przejść do punktu 6 | | | | | □ NIE | | | |
| Uzasadnienie *(należy szczegółowo uzasadnić stwierdzenie przez KOP, iż projekt należy do wyjątku)*:  … | | | | | | | | |
| Wyjątki, co do których nie stosuje się standardu minimum:   1. profil działalności beneficjenta (ograniczenia statutowe), 2. zamknięta rekrutacja - projekt obejmuje (ze względu na swój zakres oddziaływania) wsparciem wszystkich pracowników/personel konkretnego podmiotu, wyodrębnionej organizacyjnie części danego podmiotu lub konkretnej grupy podmiotów wskazanych we wniosku o dofinansowanie projektu.   W przypadku projektów, które należą do wyjątków, zaleca się również planowanie działań zmierzających do przestrzegania zasady równości szans kobiet i mężczyzn. | | | | | | | | |
| *Standard minimum* jest spełniony w przypadku uzyskania co najmniej 3 punktów za poniższe kryteria oceny. | | | | | | | | |
|  | We wniosku o dofinansowanie projektu zawarte zostały informacje, które potwierdzają istnienie (albo brak istniejących) barier równościowych w obszarze tematycznym interwencji i/lub zasięgu oddziaływania projektu. | | | | | | | |
| □ 0 | | | | □ 1 | | | |
|  | Wniosek o dofinansowanie projektu zawiera działania odpowiadające na zidentyfikowane bariery równościowe w obszarze tematycznym interwencji i/lub zasięgu oddziaływania projektu. | | | | | | | |
| □ 0 | □ 1 | | | | | | □ 2 |
|  | W przypadku stwierdzenia braku barier równościowych, wniosek o dofinansowanie projektu zawiera działania, zapewniające przestrzeganie zasady równości szans kobiet i mężczyzn, tak aby na żadnym etapie realizacji projektu tego typu bariery nie wystąpiły. | | | | | | | |
| □ 0 | □ 1 | | | | | | □ 2 |
|  | Wskaźniki realizacji projektu zostały podane w podziale na płeć i/lub został umieszczony opis tego,  w jaki sposób rezultaty przyczynią się do zmniejszenia barier równościowych, istniejących w obszarze tematycznym interwencji i/lub zasięgu oddziaływania projektu. | | | | | | | |
| □ 0 | □ 1 | | | | | | □ 2 |
|  | We wniosku o dofinansowanie projektu wskazano jakie działania zostaną podjęte w celu zapewnienia równościowego zarządzania projektem. | | | | | | | |
| □ 0 | | | | □ 1 | | | |
| - Czy projekt jest zgodny z zasadą równości szans kobiet i mężczyzn (na podstawie standardu minimum)? | | | | | | | | |
| □ TAK | | | | | □ NIE | | | |
| 6. | **Kwalifikowalność Beneficjenta/Partnera**  - Czy Beneficjent oraz Partner/rzy (o ile dotyczy) nie podlega/ją wykluczeniu z możliwości ubiegania się o dofinansowanie, w tym wykluczeniu, o którym mowa w art. 207 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych?  - Czy Beneficjent oraz Partner/rzy (o ile dotyczy) zgodnie ze SOOP RPO WZ 2014-2020 jest/są podmiotem/ami uprawnionym/i do ubiegania się o dofinansowanie w ramach Działania/typu/ów projektów, w którym/ch ogłoszony został konkurs? | | | | | | | | |
| □ TAK | | | | □ NIE | | | | |
| Uzasadnienie *(należy szczegółowo uzasadnić spełnienie/niespełnienie kryterium)*:  … | | | | | | | | |
| 7. | **Efektywność zatrudnieniowa**  - Czy Projekt zakłada osiągnięcie wskaźnika efektywności zatrudnieniowej   1. dla osób w wieku 50 lat i więcej na poziomie co najmniej 33%; 2. dla kobiet na poziomie co najmniej 39%; 3. dla osób z niepełnosprawnościami na poziomie co najmniej 33%; 4. dla osób o niskich kwalifikacjach na poziomie co najmniej 38%? | | | | | | | | |
| □ TAK | | | | □ NIE | | | | |
| Uzasadnienie *(należy szczegółowo uzasadnić spełnienie/niespełnienie kryterium)*:  … | | | | | | | | |
| 8. | **Zgodność wsparcia**  - Czy projekt jest skierowany do grup docelowych z obszaru województwa zachodniopomorskiego (osób fizycznych, które zamieszkują na obszarze województwa zachodniopomorskiego w rozumieniu przepisów Kodeksu Cywilnego)?  - Czy w ramach projektu każdy z uczestników projektu otrzymuje ofertę wsparcia, obejmującą takie formy pomocy, które zostaną zidentyfikowane u niego jako niezbędne w celu poprawy sytuacji  na rynku pracy lub uzyskania zatrudnienia?  - Czy w ramach projektu realizowana jest indywidualna i kompleksowa aktywizacja zawodowo-edukacyjna osób biernych zawodowo, która opiera się na co najmniej trzech elementach pomocy wskazanych w typach operacji. Przy czym dwa elementy określone w typie operacji 2a) *wsparcie  oraz pomoc w zakresie określenia ścieżki zawodowej* są obligatoryjne. Kolejne elementy wsparcia są fakultatywne?  - Czy w przypadku szkoleń zawodowych przewidzianych do realizacji w ramach projektu, ich zakres musi być zgodny z zapotrzebowaniem zgłaszanym przez konkretnych przedsiębiorców  na pracowników o określonych kwalifikacjach zawodowych (na podstawie diagnozy zawartej we wniosku o dofinansowanie)?  - Czy usługi szkoleniowe oferowane w projekcie gwarantują efektywność wsparcia poprzez nabycie kwalifikacji zawodowych lub nabycie kompetencji potwierdzonych dokumentem w rozumieniu *Wytycznych Ministra Infrastruktury i Rozwoju w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020*?  - Czy w przypadku zdiagnozowania potrzeb osoby z niepełnosprawnościami zapewniane jest wsparcie trenera pracy realizującego działania w zakresie zatrudnienia wspomaganego?  - Czy Beneficjent zaplanował wniesienie wkładu własnego w wysokości nie mniejszej niż 5% wartości projektu? | | | | | | | | |
| □ TAK | | | | | | □ NIE | | |
| Uzasadnienie *(należy szczegółowo uzasadnić spełnienie/niespełnienie kryterium)*:  … | | | | | | | | |
| 9. | **Wymogi organizacyjne**  - Czy Beneficjent w okresie realizacji projektu prowadzi biuro projektu (lub posiada siedzibę, filię, delegaturę, oddział czy inną prawnie dozwoloną formę organizacyjną działalności podmiotu) na terenie województwa zachodniopomorskiego z możliwością udostępnienia pełnej dokumentacji wdrażanego projektu oraz zapewniające uczestnikom projektu możliwość osobistego kontaktu z kadrą projektu?  - Czy Beneficjent składa nie więcej niż jeden wniosek o dofinansowanie?  - Czy okres realizacji projektu nie przekracza 24 miesięcy? | | | | | | | | |
| □ TAK | | | | | | □ NIE | | |
| Uzasadnienie *(należy szczegółowo uzasadnić spełnienie/niespełnienie kryterium)*:  … | | | | | | | | |
| **Czy projekt spełnia wszystkie kryteria dopuszczalności?** | | | | | | | | | |
| □ TAK – wypełnić część D | | | | | | | □ NIE – odrzucić wniosek | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CZĘŚĆ D. KRYTERIA WYKONALNOŚCI.** | | |
|  | **Zgodność z przepisami prawa krajowego i unijnego**  - Czy projekt jest zgodny z prawodawstwem wspólnotowym i krajowym, w tym przepisami ustawy *Prawo zamówień publicznych?* | |
| □ TAK | □ NIE |
| Uzasadnienie *(należy szczegółowo uzasadnić niespełnienie kryterium)*:  … | |
|  | **Zdolność organizacyjno-operacyjna**  **-** Czy Beneficjent gwarantuje zdolność organizacyjną do realizacji projektu zgodnie z zakresem wskazanym we wniosku?  - Czy Beneficjent dysponuje doświadczeniem w realizacji podobnych przedsięwzięć?  - Czy Beneficjent zapewni do realizacji projektu odpowiednio wykwalifikowaną kadrę, zarówno do jego obsługi jak i realizacji przedsięwzięć merytorycznych?  - Czy Beneficjent dysponuje odpowiednim potencjałem technicznym? | |
| □ TAK | □ NIE |
| Uzasadnienie *(należy szczegółowo uzasadnić niespełnienie kryterium)*:  … | |
|  | **Zdolność finansowa.**   * Czy kondycja finansowa Beneficjenta gwarantuje osiągnięcie deklarowanych produktów  lub rezultatów, zgodnie z deklarowanym planem finansowym i w terminie określonym we wniosku  o dofinansowanie? * Czy Beneficjent zapewnia środki finansowe do utrzymywania projektu w okresie trwałości (jeśli dotyczy)? * Czy Beneficjent oraz Partner/rzy krajowi (o ile dotyczy), ponoszący wydatki w danym projekcie  z EFS, posiadają łączny obrót za rok kalendarzowy równy lub wyższy od łącznych rocznych wydatków w danym projekcie i innych projektach realizowanych w ramach EFS, których stroną umowy  o dofinansowanie jest instytucja, w której dokonywana jest ocena wniosku w roku kalendarzowym,  w którym wydatki są najwyższe? | |
| □ TAK | □ NIE |
| Uzasadnienie *(należy szczegółowo uzasadnić niespełnienie kryterium)*:  … | |
| **Czy projekt spełnia wszystkie kryteria wykonalności?** | | |
| □ TAK – wypełnić część E | | □ NIE – odrzucić wniosek |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CZĘŚĆ E. KRYTERIA ADMINISTRACYJNOŚCI.** | | | | | |
|  | **Kompletność wniosku**  - Czy wniosek jest kompletny i został sporządzony i złożony zgodnie z obowiązującą *Instrukcją wypełniania wniosku o dofinansowanie* oraz z *Regulaminem konkursu?*  - Czy wszystkie pola we wniosku są wypełnione w języku polskim i w taki sposób, że dają możliwość oceny merytorycznej wniosku? | | | | |
| □ TAK | | | □ NIE | |
| Uzasadnienie *(należy szczegółowo uzasadnić niespełnienie kryterium oraz wskazać zakres poprawy i/lub uzupełnienia)*:  … | | | | |
|  | **Zgodność z kwalifikowalnością wydatków**  *-* Czy wydatki w projekcie są zgodne z *Wytycznymi w zakresie kwalifikowalności wydatków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności  na lata 2014-2020* oraz z *Wytycznymi w zakresie realizacji przedsięwzięć z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego w obszarze rynku pracy na lata 2014 – 2020?* | | | | |
| □ TAK | | | □ NIE | |
| Uzasadnienie *(należy szczegółowo uzasadnić niespełnienie kryterium oraz wskazać zakres poprawy i/lub uzupełnienia)*:  … | | | | |
|  | **Intensywność wsparcia**  *-* Czy wnioskowana kwota i poziom wsparcia są zgodne z zapisami *Regulaminu konkursu*? | | | | |
| □ TAK | | | □ NIE | |
| Uzasadnienie *(należy szczegółowo uzasadnić niespełnienie kryterium oraz wskazać zakres poprawy i/lub uzupełnienia)*:  … | | | | |
|  | **Spójność wniosku i załączników**  *-* Czy opisy we wniosku oraz w załącznikach (jeśli dotyczy) są ze sobą spójne, nie zawierają sprzecznych ze sobą kwestii? | | | | |
| □ TAK | | | □ NIE | |
| Uzasadnienie *(należy szczegółowo uzasadnić niespełnienie kryterium oraz wskazać zakres poprawy i/lub uzupełnienia)*:  … | | | | |
| 5. | **Celowość partnerstwa**  *-* Czy projekt spełnia wymogi utworzenia partnerstwa zgodnie z art. 33 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r.  *o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020*?  W celu wspólnej realizacji projektu, może zostać utworzone partnerstwo przez podmioty wnoszące do projektu zasoby ludzkie, organizacyjne, techniczne lub finansowe, realizujące wspólnie projekt, zwany dalej „projektem partnerskim”, na warunkach określonych  w porozumieniu albo umowie o partnerstwie. | | | | |
| □ TAK | | | □ NIE | □ NIE DOTYCZY |
| Uzasadnienie *(należy szczegółowo uzasadnić niespełnienie kryterium oraz wskazać zakres poprawy i/lub uzupełnienia)*:  … | | | | |
| **Czy projekt spełnia wszystkie kryteria administracyjności?** | | | | | |
| □ TAK – wypełnić część G | | | □ NIE – wskazać zakres i skierować wniosek do poprawy i/lub uzupełnienia | | |
| **Zakres do poprawy i/lub uzupełnienia:** | | | | | |
| **Lp.** | **Nazwa kryterium** | **Zakres do poprawy i/lub uzupełnienia** | | | |
|  |  |  | | | |
|  |  |  | | | |
|  |  |  | | | |
| … |  |  | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CZĘŚĆ F. WERYFIKACJA WNIOSKU POD KĄTEM POPRAWY KRYTERIÓW ADMINISTRACYJNOŚCI.** | | |
|  | Czy Beneficjent poprawił wniosek o dofinansowanie zgodnie z uwagami KOP? | |
| □ TAK – wypełnić część G | □ NIE – uzasadnić i odrzucić wniosek |
| Uzasadnienie *(należy szczegółowo uzasadnić niespełnienie kryterium)*:  … | |

**II ETAP OCENY**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CZĘŚĆ G. KRYTERIA JAKOŚCI.** | | | | | | |
| **Lp.** | **Nazwa/definicja kryterium** | **Maksymalna / minimalna liczba punktów** | **Liczba punktów przyznana bezwarunkowo** | **Liczba punktów przyznana warunkowo**  (jeżeli oceniający dostrzega możliwość warunkowego przyznania punktów) | **Uzasadnienie oceny w przypadku bezwarunkowego przyznania liczby punktów mniejszej niż maksymalna**  *(w przypadku liczby punktów przyznanej warunkowo uzasadnienie należy podać w części J listy)* | |
|  | **Odpowiedniość/**  **Adekwatność/Trafność**  -Stopień, w jakim projekt jest spójny z analizą sytuacji problemowej zawartą w *Regulaminie konkursu* oraz we wniosku o dofinansowanie*.*  - Projekt jest spójny merytorycznie w zakresie wskazanego opisu grupy docelowej, trafności doboru zadań, harmonogramu zadań, wskaźników planowanych do osiągnięcia, szacowanego budżetu projektu oraz przyczyniasię do osiągnięcia celów *RPO WZ 2014-2020.* | **30/18** |  |  |  | |
|  | **Skuteczność**  - Stopnień, w jakim projekt przyczyni się do rozwiązania/złagodzenia sytuacji problemowej zawartej w *Regulaminie konkursu* oraz we wniosku o dofinansowanie.  - Adekwatność wydatków  oraz prawidłowość sporządzenia budżetu. Ocena zgodności  ze stawkami rynkowymi. | **20/12** |  |  |  | |
|  | **Efektywność**  -Stopień/poziom osiągnięcia zakładanych rezultatów w odniesieniu  do zaplanowanych kosztów.  - Ocena relacji nakład/rezultat. | **20/12** |  |  |  | |
|  | **Użyteczność**  - Trafność doboru form wsparcia w odniesieniu do zdiagnozowanych problemów grupy docelowej.  - Weryfikacja stopnia  w jakim projekt przyczyni się do zaspokojenia potrzeb grup docelowych  i w jaki sposób. | **20/12** |  |  |  | |
|  | **Trwałość**  - Stopień zmian  u uczestników projektu w wyniku zaproponowanych działań w ramach projektu.  - Ocena w jakim stopniu zaproponowane  w projekcie instrumenty wsparcia oraz zaplanowane rezultaty przyczynią się do trwałej zmiany sytuacji grup docelowych. | **10/6** |  |  |  | |
| **Suma punktów przyznanych bezwarunkowo i/lub warunkowo** (jeśli dotyczy)**:** | | |  |  |  | |
| **Czy wniosek bezwarunkowo otrzymał minimum 60% punktów w każdym  z kryteriów jakościowych:** | | | □ TAK – wypełnić część H | | | □ NIE – wypełnić część I |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **CZĘŚĆ H. KRYTERIA PREMIUJĄCE.** | | | | |
| **Lp.** | **Nazwa/definicja kryterium** | **Kryterium jest:** | | **Uzasadnienie oceny spełnienia/niespełnienia kryteriów** |
| **spełnione** | **niespełnione** |
|  | Projekt skierowany jest do osób  z co najmniej jednej z poniżej wskazanych grup:   1. osób z gmin wiejskich i/lub  miejsko-wiejskich z obszaru Specjalnej Strefy Włączenia, 2. b) osób z niepełnosprawnościami.   **Liczba punktów: 20** | □ - … pkt | □ |  |
|  | W przypadku objęcia wsparciem osób  z niepełnosprawnościami, Beneficjent i/lub Partner jest podmiotem statutowo zajmującym się pomocą osobom niepełnosprawnym oraz posiadający dwuletnie doświadczenie w aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych.  **Liczba punktów: 5** | □ - … pkt | □ |  |
|  | W okresie 3 lat przed złożeniem wniosku o dofinansowanie Projektodawca świadczył usługi  dla osób biernych zawodowo dla grupy niemniejszej niż przewidywana liczba uczestników projektu.  **Liczba punktów: 5** | □ - … pkt | □ |  |
|  | Projekt zakłada zatrudnienie  co najmniej 50% uczestników projektu, którzy odbywali praktyki zawodowe/staż/subsydiowane zatrudnienie.  **Liczba punktów: 10** | □ - … pkt | □ |  |
| **Suma dodatkowych punktów przyznanych za spełnienie kryteriów premiujących:** | |  |  | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **CZĘŚĆ I. LICZBA PUNKTÓW I DECYZJA O MOŻLIWOŚCI REKOMENDOWANIA WNIOSKU  DO DOFINANSOWANIA.** | | | |
| **Łączna liczba punktów przyznanych w części G oraz H:** | | **Bezwarunkowo** | **Warunkowo** *(o ile dotyczy)* |
|  |  |
| **Czy projekt spełnia wymagania minimalne, aby mieć możliwość uzyskania dofinansowania?** | | | |
| □ TAK | □ NIE | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CZĘŚĆ J. NEGOCJACJE** *(wypełnić jeżeli w części I zaznaczono odpowiedź „TAK”)***.** | | | | | | | | | | | | | | |
| **Czy projekt został oceniony warunkowo i jest kierowany do negocjacji?** | | | | | | | | | | | | | | |
| □ TAK | | | | | | | | | □ NIE | | | | | |
| **Zakres negocjacji** *(wypełnić jeżeli powyżej zaznaczono odpowiedź „TAK”)***.** | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Wybrane warunki w zakresie budżetu projektu** | | | | | | | | | | | | | | |
| * 1. **Propozycje wydatków uznane jako niekwalifikowalne** | | | | | | | | | | | | | | |
| **Numer zadania** | | | **Numer pozycji  w zadaniu** | **Nazwa pozycji** | | | | **Wartość pozycji** | | | | **Uzasadnienie** | | |
|  | | |  |  | | | |  | | | |  | | |
|  | | |  |  | | | |  | | | |  | | |
|  | | |  |  | | | |  | | | |  | | |
| * 1. **Kwestionowane wysokości wydatków** | | | | | | | | | | | | | | |
| **Numer zadania** | | **Numer pozycji  w zadaniu** | | | **Nazwa pozycji** | | **Wartość pozycji** | | | **Proponowana wartość pozycji** | | | **Różnica** | **Uzasadnienie** |
|  | |  | | |  | |  | | |  | | |  |  |
|  | |  | | |  | |  | | |  | | |  |  |
|  | |  | | |  | |  | | |  | | |  |  |
| * 1. **Proponowana kwota dofinansowania:** | | | | | | | | | **… PLN** | | | | | |
| 1. **Pozostałe warunki dotyczące zakresu merytorycznego projektu** | | | | | | | | | | | | | | |
| **Lp.** | **Kryterium, którego dotyczy warunek** | | | | | **Warunek** | | | | | **Uzasadnienie** | | | |
|  |  | | | | |  | | | | |  | | | |
|  |  | | | | |  | | | | |  | | | |
| … |  | | | | |  | | | | |  | | | |

………………………………………………….. ………………………..

*podpis oceniającego data*