



Załącznik nr 12 do Regulaminu przyznawania środków finansowych na założenie własnej działalności gospodarczej oraz wsparcia pomostowego w projekcie: „Moja firma”

**KARTA WERYFIKACJI FORMALNEJ I MERYTORYCZNEJ WNIOSKU O PRYZNANIE
WSPARCIA POMOSTOWEGO**

I Członek Komisji Oceny Wniosków

w ramach

***Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego
na lata 2014 – 2020***

***Oś priorytetowa 9 Rynek pracy
Działanie 9.3 Rozwój przedsiębiorczości***

BENEFICJENT: Fundacja Rozwoju Lubelszczyzny

TYTUŁ PROJEKTU: „Moja firma”

NUMER WNIOSKU :

WNIOSKODAWCA :

OCENIAJĄCY :

DEKLARACJA POUFNOŚCI I BEZSTRONNOŚCI

Imię:

Nazwisko:

Niniejszym oświadczam, że:

- 1) 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 wnioskodawcą lub jego zastępcami prawnymi. W przypadku stwierdzenia takiej zależności zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania o tym fakcie Beneficjenta i wycofania się z oceny tego projektu,
- 2) przed upływem trzech lat od daty rozpoczęcia posiedzenia komisji nie pozostawałem/łam w stosunku pracy lub zlecenia z podmiotem ubiegającym się o dofinansowanie. W przypadku stwierdzenia takiej zależności zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania o tym fakcie Beneficjenta i wycofania się z oceny tego projektu,
- 3) nie pozostaję z wnioskodawcą 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 Beneficjenta i wycofania się z oceny tego projektu,

- 4) zobowiązuję się, że będę wypełniać moje obowiązki w sposób uczciwy i sprawiedliwy, zgodnie z posiadaną wiedzą,
- 5) zobowiązuję się również nie zatrzymywać kopii jakichkolwiek pisemnych lub elektronicznych informacji,
- 6) 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.

.....
(miejsowość i data)

.....
(czytelny podpis i Oceniającego)

A.

1. Czy wniosek jest poprawny formalnie?

(zaznaczyć właściwe znakiem „X”)

TAK

NIE

B.

Lp.	Kryteria oceny	Przyznana liczba punktów	Maksymal na liczba punktów	Uwagi
1.	Cele jakie Uczestnik/czka Projektu planuje zrealizować przy wykorzystaniu wnioskowanych środków finansowych		20	
2.	Uzasadnienie konieczności udzielenia wsparcia		10	
3.	Prognoza sytuacji na najbliższe 12 miesięcy		10	
4.	Zgodność z katalogiem kosztów wsparcia pomostowego		20	
	RAZEM		60	

C.





Wnioskowana kwota wsparcia miesięcznie:

.....zł (słownie:złotych)

Przez okres: 12 miesięcy

Od r.

Kwota łączna: zł (słownie:złotych)

Data wpływu wniosku

D.

Proponowana łączna kwota wsparcia pomostowego obejmującego pomoc kapitałową w trakcie prowadzenia działalności w wysokości:

..... zł (słownie:złotych)

w formie comiesięcznej pomocy finansowej w wysokości:

..... zł (słowniezłotych)

wypłacanej w okresie:

Od r. do

Proponowana kwota dofinansowania: zł (słownie:złotych)

**Wsparcie pomostowe przyznane zostanie wyłącznie Wnioskodawcom,
którzy otrzymali dotację na rozpoczęcie działalności gospodarczej w ramach projektu
„Moja firma”**

.....
(data)

.....
(podpis i Oceniającego)





**KARTA WERYFIKACJI FORMALNEJ I MERYTORYCZNEJ WNIOSKU O PRYZNANIE
WSPARCIA POMOSTOWEGO**

II Członek Komisji Oceny Wniosków
w ramach
Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego
na lata 2014 – 2020

Oś priorytetowa 9 Rynek pracy
Działanie 9.3 Rozwój przedsiębiorczości

BENEFICJENT: Fundacja Rozwoju Lubelszczyzny
TYTUŁ PROJEKTU: „Moja firma”

NUMER WNIOSKU :

WNIOSKODAWCA :

OCENIAJĄCY :

DEKLARACJA POUFNOŚCI I BEZSTRONNOŚCI

Imię:

Nazwisko:

Niniejszym oświadczam, że:

- 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 wnioskodawcą lub jego zastępcami prawnymi. W przypadku stwierdzenia takiej zależności zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania o tym fakcie Beneficjenta 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. W przypadku stwierdzenia takiej zależności zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania o tym fakcie Beneficjenta i wycofania się z oceny tego projektu,
- nie pozostaję z wnioskodawcą 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 Beneficjenta i wycofania się z oceny tego projektu,

- zobowiązuję się, że będę wypełniać moje obowiązki w sposób uczciwy i sprawiedliwy, zgodnie z posiadaną wiedzą,
- zobowiązuję 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.

.....
(miejsce i data)

.....
(czytelny podpis II Oceniającego)

A.

1. Czy wniosek jest poprawny formalnie?

(zaznaczyć właściwe znakiem „X”)

TAK

NIE

B.

Lp.	Kryteria oceny	Przyznana liczba punktów	Maksymalna liczba punktów	Uwagi
1.	Cele jakie Uczestnik/czka Projektu planuje zrealizować przy wykorzystaniu wnioskowanych środków finansowych		20	
2.	Uzasadnienie konieczności udzielenia wsparcia		10	
3.	Prognoza sytuacji na najbliższe 12 miesięcy		10	
4.	Zgodność z katalogiem kosztów wsparcia pomostowego		20	
RAZEM			60	





Fundusze Europejskie
Program Regionalny



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



C.

Wnioskowana kwota wsparcia miesięcznie:

.....zł (słownie:złotych)

Przez okres: 12 miesięcy

Od r.

Kwota łączna: zł (słownie:złotych)

Data wpływu wniosku

D.

Proponowana łączna kwota wsparcia pomostowego obejmującego pomoc kapitałową w trakcie prowadzenia działalności w wysokości:

..... zł (słownie: złotych)

w formie comiesięcznej pomocy finansowej w wysokości:

..... zł (.....złotych)

wypłacanej w okresie:

Od r. do

Proponowana kwota dofinansowania: zł (słownie:złotych)

Wsparcie pomostowe przyznane zostanie wyłącznie Wnioskodawcom, którzy otrzymali dotację na rozpoczęcie działalności gospodarczej w ramach projektu „Moja firma”

.....
(data)

.....
(podpis II Oceniającego)

