

Załącznik nr 12 do Regulaminu przyznawania wsparcia na rozwój przedsiębiorczości

**KARTA WERYFIKACJI WNIOSKU O PRYZNANIE FINANSOWEGO WSPARCIA POMOSTOWEGO
(PODSTAWOWEGO/PRZEDŁUŻONEGO*)**

Projekt „Moja firma- moja niezależność”

w ramach

Poddziałania 7.3.3. Promocja samozatrudnienia

Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020

Nr referencyjny wniosku	
Imię i nazwisko Wnioskodawcy	
Wnioskowana kwota wsparcia	
Data wpłynięcia wniosku	
DEKLARACJA BEZSTRONNOŚCI	
Oświadczam, że:	
<ul style="list-style-type: none">– Nie pozostaję w związku małżeńskim albo stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej lub bocznej do drugiego stopnia, oraz nie jestem związany (-a) z tytułu przysposobienia opieki lub kurateli z osobami wnioskującymi o przyznanie wsparcia finansowego.– Przed upływem dwóch lat od daty wszczęcia procedury konkursowej nie pozostawałem (-am) w stosunku pracy lub zlecenia z osobami wnioskującymi o przyznanie wsparcia finansowego.– Nie pozostaję z osobami wnioskującymi o przyznanie wsparcia finansowego w takim stosunku prawnym lub faktycznym, że może to budzić uzasadnione wątpliwości co do mojej bezstronności;	
Data:	
Imię i nazwisko:	Podpis

* niewłaściwe skreślić

OCENA FORMALNA

Wyniki pierwszej oceny formalnej	Tak	Nie
Czy wniosek spełnia wymogi formalne określone w <i>Regulaminie przyznawania wsparcia na rozwój przedsiębiorczości w projekcie „Moja firma- moja niezależność”</i> i może zostać przekazany do oceny merytorycznej?		
Braki formalne, które należy uzupełnić (jeżeli dotyczy)		

Data i podpis.....

Wyniki drugiej oceny formalnej (wypełnia się wyłącznie w przypadku skierowania wniosku do uzupełnienia po pierwszej ocenie formalnej)	Tak	Nie
Czy uzupełnione zostały wykazane braki formalne?		
Czy wniosek może zostać skierowany do oceny merytorycznej?		

Data i podpis.....

OCENA MERYTORYCZNA

Instrukcja do oceny merytorycznej

Oceniający wniosek, proponuje niższą niż wnioskowana kwotę wsparcia pomostowego w przypadku zidentyfikowania kosztów, które uzna za niekwalifikowalne (np. uzna niektóre koszty za niezwiązane z działalnością lub uzna oszacowanie niektórych kosztów jako zawyżone w porównaniu ze stawkami rynkowymi).

W żadnym wypadku kwota wsparcia zaproponowana przez Oceniającego, nie może przekroczyć kwoty, o którą ubiega się wnioskodawca.

Opinia pracownika Biura Projektu	Rekomendacja pozytywna	Rekomendacja negatywna
Proponowana kwota wsparcia pomostowego:		
Szczegółowe uzasadnienie oceny merytorycznej		
Data		
Imię i nazwisko Podpis		

**Ostateczna decyzja o przyznaniu finansowego wsparcia pomostowego
(podstawowe/przedłużone*) Prezesa Zarządu GAPR sp. z o.o.**

DEKLARACJA BEZSTRONNOŚCI

Oświadczam, że:

- Nie pozostaję w związku małżeńskim albo stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej lub bocznej do drugiego stopnia, oraz nie jestem związany (-a) z tytułu przysposobienia opieki lub kurateli z osobami wnioskującymi o przyznanie wsparcia finansowego.
- Przed upływem dwóch lat od daty wszczęcia procedury konkursowej nie pozostawałem (-am) w stosunku pracy lub zlecenia z osobami wnioskującymi o przyznanie wsparcia finansowego.
- Nie pozostaję z osobami wnioskującymi o przyznanie wsparcia finansowego w takim stosunku prawnym lub faktycznym, że może to budzić uzasadnione wątpliwości co do mojej bezstronności;

Data:

Imię i nazwisko: Podpis

Decyzja dotycząca przyznania wsparcia pomostowego:

- akceptacja
- odmowa

Przyznana kwota wsparcia pomostowego:

Data

Podpis