

Załącznik nr 10 do Regulaminu przyznawania środków finansowych na założenie własnej działalności gospodarczej oraz wsparcia pomostowego

**KARTA WERYFIKACJI FORMALNEJ I MERYTORYCZNEJ WNIOSKU
O PRYZNANIE WSPARCIA POMOSTOWEGO
w projekcie „Przedsiębiorca z POWERem!”**

DEKLARACJA POUFNOŚCI I BEZSTRONNOŚCI

Imię i Nazwisko	
Beneficjent:	
Nr wniosku:	

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,

- zobowiązuje 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.

....., dnia

(miejsowość i data)

.....

podpis

OCENA FORMALNA WNIOSKU O PRYZNANIE WSPARCIA POMOSTOWEGO

Pytanie	TAK/ NIE / Nie dotyczy	Uwagi
Czy <i>Wniosek o przyznanie wsparcia pomostowego</i> został sporządzony według wzoru (załącznik nr 9 do Regulaminu)?		
Czy <i>Wniosek o przyznanie wsparcia pomostowego</i> został złożony w wersji papierowej lub elektronicznej?		
Czy <i>Wniosek o przyznanie wsparcia pomostowego</i> i pozostałe dokumenty zostały złożone w określonym terminie?		
Czy wszystkie pola <i>Wniosku o przyznanie wsparcia pomostowego</i> zostały wypełnione?		
Czy <i>Wniosek o przyznanie wsparcia pomostowego</i> oraz wszystkie oświadczenia są podpisane?		
Czy wnioskowana kwota wsparcia pomostowego jest równa bądź mniejsza od maksymalnej kwoty założonej w projekcie w skali miesiąca?		
Czy do <i>Wniosku o przyznanie wsparcia pomostowego</i> dołączono wymagane załączniki?		
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Oświadczenie o wysokości otrzymanej pomocy de minimis w bieżącym roku podatkowym i okresie poprzedzających go 2 lat podatkowych wraz z zaświadczeniami dokumentującymi jej otrzymanie lub oświadczenie o nieotrzymaniu pomocy de minimis. (załącznik nr 12 do Regulaminu) 		
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis. (załącznik nr 4 do Regulaminu) 		
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Zestawienie planowanych wydatków z wyszczególnieniem wydatków przeznaczonych na 		



składki na ubezpieczenie społeczne. (załącznik nr 11 do Regulaminu)		
▪ W przypadku osób z niepełnosprawnościami biorących udział w projekcie dodatkowo obligatoryjne jest złożenie oświadczenia o nie korzystaniu równoległe z dwóch różnych źródeł na pokrycie tych samych wydatków kwalifikowanych ponoszonych w ramach wsparcia pomostowego, związanych z opłacaniem składek na ubezpieczenie emerytalne i rentowe. (załącznik nr 13 do Regulaminu)		

Czy Wniosek został zweryfikowany poprawnie (zaznaczyć właściwe znakiem „X”)

TAK

NIE

Jeśli zaznaczono NIE proszę wskazać błędy we wniosku:

.....
.....
.....
.....

....., dnia,
(miejscowość i data)

.....
(podpis)

OCENA MERYTORYCZNA O PRYZNANIE WSPARCIA POMOSTOWEGO

Pytanie	Odpowiedź (zaznaczyć właściwe znakiem „X”)	
Czy uzasadniono potrzebę uzyskania wsparcia pomostowego?	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
Jeśli zaznaczono NIE proszę uzasadnić:.....		
Czy wskazano z związek wydatków planowanych do poniesienia ze wsparcia pomostowego z zakresem planowanej działalności gospodarczej?	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
Jeśli zaznaczono NIE proszę uzasadnić:.....		
Czy wydatki planowane do poniesienia ze wsparcia pomostowego nie są tożsame z wydatkami w ramach wsparcia finansowego?	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
Jeśli zaznaczono NIE proszę uzasadnić:.....		

Czy wniosek jest rekomendowany do wsparcia pomostowego? (zaznaczyć właściwe znakiem „X”)	
<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
Na łączną kwotę w wysokości PLN (netto) (słownie:), w formie comiesięcznej pomocy w wysokości PLN (netto) (słownie:) wypłacanej w okresie od dnia do dnia.....	
Jeśli zaznaczono NIE proszę uzasadnić	

....., dnia
(miejscowość i data)

.....
(podpis)

