Załącznik nr 2 do Regulaminu przyznawania środków finansowych na utworzenie miejsc pracy w przedsiębiorstwie społecznym oraz udzielania wsparcia pomostowego finansowego i merytorycznego.

**KARTA OCENY FORMALNEJ**

**Wniosku o przyznanie wsparcia finansowego**

**w ramach**

Działania 9.3 Wsparcie ekonomii społecznej Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020

Projekt: pn. "MOWES – Małopolski Ośrodek Wsparcia Ekonomii Społecznej
– Małopolska Zachodnia"

*Arkusz wypełniany przez Realizatora Wsparcia:*

**REALIZATOR WSPARCIA**: Agencja Rozwoju Małopolski Zachodniej S.A.

**NUMER NABORU**:

**NUMER WNIOSKU**:

|  |
| --- |
| **DEKLARACJA POUFNOŚCI I BEZSTRONNOŚCI**Imię: …………………………………………………………………………………………….Nazwisko: …………………………………………………………………………………….Realizator wsparcia: Agencja Rozwoju Małopolski Zachodniej S.A.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 ubiegającym się o dofinansowanie. W przypadku stwierdzenia takiej zależności zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania o tym fakcie Realizatora Wsparcia i wycofania się z oceny niniejszego formularza rekrutacyjnego,
		- nie pozostaję z uczestnikiem 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 Realizatora Wsparcia i wycofania się z oceny tego projektu.

Ponadto oświadczam, że:* + - 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 w 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 mogą zostać ujawnione stronom trzecim.

......................., dnia **..……….** ............................................................... *(miejscowość i data) (podpis)*   |

**KRYTERIA FORMALNE**

| **Kryteria oceny** | **TAK** | **NIE** | **Nie****dotyczy** |
| --- | --- | --- | --- |
| **1.Kwalifikowalność** |
| Wniosek został złożony przez osobę/podmiot kwalifikujący się do wsparcia finansowego |  |  |  |
| Wnioskowana wysokość wsparcia nie przekracza dla bezzwrotnego wsparcia finansowego na utworzenie nowego miejsca pracy w nowych lub istniejących przedsiębiorstwach społecznych bądź w podmiotach ekonomii społecznej, pod warunkiem przekształcenia tych podmiotów w przedsiębiorstwo społeczne tj. 115 000,00 zł |  |  |  |
| Siedziba lub wyodrębniona jednostka organizacyjna przedsiębiorstwa społecznego (planowana – w przypadku zakładanego przedsiębiorstwa społecznego – lub istniejąca – w przypadku przedsiębiorstwa społecznego lub podmiotu ekonomii społecznej przekształcanego w przedsiębiorstwo społeczne) mieści się na terenie Małopolski Zachodniej województwa małopolskiego  |  |  |  |
| **2. Kompletność wniosku** |
| Wniosek wypełniony w języku polskim |  |  |  |
| Do wniosku załączono wersję elektroniczną (np. na płycie CD/DVD) wniosku i Biznesplanu |  |  |  |
| Wszystkie wymagane rubryki wniosku są wypełnione, a strony ponumerowane |  |  |  |
| Każdy egzemplarz wniosku (oryginał i kopia) wraz z załącznikami jest spięty w jedną całość oraz podpisany przez uprawnioną osobę |  |  |  |
| **3. Kompletność załączników** |
| Wersja papierowa wniosku zawiera wszystkie wymagane załączniki, o których mowa w Regulaminie przyznawania środków finansowych na utworzenie miejsc pracy w przedsiębiorstwie społecznym oraz udzielania wsparcia pomostowego finansowego i merytorycznego  |  |  |  |
| ***W przypadku nowo tworzonego przedsiębiorstwa społecznego przez osoby fizyczne*** |
| **Potwierdzenie ukończenia wsparcia szkoleniowo-doradczego**- kopia jest potwierdzona za zgodność z oryginałem |  |  |  |
| **Biznesplan** *(załącznik nr 3a)* zgodny z obowiązującym wzorem- jest podpisany przez osobę upoważnioną przez Wnioskodawcę oraz parafowany na każdej str.- ma ponumerowane strony- ma wypełnione wszystkie wymagane pola- nie zawiera błędów (np. błędne obliczenia matematyczne) |  |  |  |
| **Oświadczenie** **osoby*,* która zostanie zatrudniona** na nowo utworzonym stanowisku pracy *(załącznik nr 12)* |  |  |  |
| **Oświadczenie osoby fizycznej, mającej założyć przedsiębiorstwo społeczne** *(załącznik nr 13)* |  |  |  |
| ***W przypadku nowo tworzonego przedsiębiorstwa społecznego przez osoby prawne*** |
| **Potwierdzenie ukończenia wsparcia szkoleniowo-doradczego** przez oddelegowanych członków Grupy Inicjatywnej- kopia jest potwierdzona za zgodność z oryginałem |  |  |  |
| **Biznesplan** *(załącznik nr 3a)* zgodny z obowiązującym wzorem- jest podpisany przez osobę upoważnioną przez Wnioskodawcę oraz parafowany na każdej str.- ma ponumerowane strony- ma wypełnione wszystkie wymagane pola- nie zawiera błędów (np. błędne obliczenia matematyczne) |  |  |  |
| **Oświadczenie** **osoby*,* która zostanie zatrudniona** na nowo utworzonym stanowisku *(załącznik nr 12)* |  |  |  |
| **Oświadczenie osoby prawnej, mającej założyć przedsiębiorstwo społeczne** *(załącznik nr 14)* |  |  |  |
| ***W przypadku istniejącego przedsiębiorstwa społecznego*** |
| **Potwierdzenie ukończenia wsparcia szkoleniowo-doradczego**- kopia jest potwierdzona za zgodność z oryginałem |  |  |  |
| **Biznesplan** *(załącznik nr 3b)* zgodny z obowiązującym wzorem- jest podpisany przez osobę upoważnioną przez Wnioskodawcę oraz parafowany na każdej str.- ma ponumerowane strony- ma wypełnione wszystkie wymagane pola,- nie zawiera błędów (np. błędne obliczenia matematyczne) |  |  |  |
| **Oświadczenie** **osoby*,* która zostanie zatrudniona** na nowo utworzonym stanowisku pracy *(załącznik nr 12)* |  |  |  |
| Wypełniony przez przedsiębiorstwo społeczne, które utworzy nowe miejsce pracy, formularz informacji, przedstawionych przy ubieganiu się o pomoc de minimis  |  |  |  |
| Oświadczenie przedsiębiorstwa społecznego, które utworzy nowe miejsce pracy o braku obowiązku zwrotu pomocy w wyniku decyzji podjętej przez Komisję Europejską |  |  |  |
| Oświadczenie przedsiębiorstwa społecznego, które utworzy nowe miejsce pracy, o nieotrzymaniu pomocy de minimis  |  |  |  |
| Oświadczenie przedsiębiorstwa społecznego, które utworzy nowe miejsce pracy o wysokości otrzymanej pomocy de minimis |  |  |  |
| Oświadczenie, w którym przedsiębiorstwo społeczne zobowiązuje się do zatrudnienia/ przyjęcia nowego członka / członków i podpisania z nim /nimi umowy/ stosownych umów na okres nie krótszy niż 12 miesięcy liczonych od dnia otrzymania wsparcia finansowego |  |  |  |
| Wpis do Krajowego Rejestru Sądowego lub rejestru działalności oświatowej lub kulturalnej |  |  |  |
| Oświadczenie o nieotrzymaniu innej pomocy w stosunku do tych samych wydatków kwalifikowalnych |  |  |  |
| Zaświadczenia z ZUS/US potwierdzające niezaleganie w opłacaniu składek |  |  |  |
| Sprawozdanie finansowe za ostatni zamknięty rok obrotowy |  |  |  |
| ***W przypadku podmiotu ekonomii społecznej przekształcanego w przedsiębiorstwo społeczne*** |
| **Potwierdzenie ukończenia wsparcia szkoleniowo-doradczego**- kopia jest potwierdzona za zgodność z oryginałem |  |  |  |
| **Biznesplan** *(załącznik nr 3b)* zgodny z obowiązującym wzorem- jest podpisany przez osobę upoważnioną przez Wnioskodawcę oraz parafowany na każdej str.- ma ponumerowane strony- ma wypełnione wszystkie wymagane pola- nie zawiera błędów (np. błędne obliczenia matematyczne) |  |  |  |
| **Oświadczenie** **osoby*,* która zostanie zatrudniona** na nowo utworzonym stanowisku pracy *(załącznik nr 12)* |  |  |  |
| Wypełniony przez przedsiębiorstwo społeczne, które utworzy nowe miejsce pracy, formularz informacji, przedstawionych przy ubieganiu się o pomoc de minimis  |  |  |  |
| Oświadczenie przedsiębiorstwa społecznego, które utworzy nowe miejsce pracy, o braku obowiązku zwrotu pomocy w wyniku decyzji podjętej przez Komisję Europejską |  |  |  |
| Oświadczenie przedsiębiorstwa społecznego, które utworzy nowe miejsce pracy, o nieotrzymaniu pomocy de minimis  |  |  |  |
| Oświadczenie przedsiębiorstwa społecznego, które utworzy nowe miejsce pracy o wysokości otrzymanej pomocy de minimis |  |  |  |
| **Oświadczenie podmiotu ekonomii społecznej przekształcanego w przedsiębiorstwo społeczne** *(załącznik nr 15)* |  |  |  |
| Wpis do Krajowego Rejestru Sądowego lub rejestru działalności oświatowej lub kulturalnej |  |  |  |
| Oświadczenie o nieotrzymaniu innej pomocy w stosunku do tych samych wydatków kwalifikowalnych |  |  |  |
| Zaświadczenia z ZUS/US potwierdzające niezaleganie w opłacaniu składek |  |  |  |

**WYNIKI OCENY FORMALNEJ**

1. **Czy wniosek spełnia wymogi formalne i może być przekazany do oceny merytorycznej? TAK/NIE**[[1]](#footnote-1)
2. **Braki formalne, które należy uzupełnić** (jeśli dotyczy):

a) ……………………………………………………………………………………………………………………………………………

b) …………………………………………………………………………………………………………………………………………..

c) …………………………………………………………………………………………………………………………………………..

1. **Wyniki drugiej oceny formalnej** *(wypełnia się wyłącznie w przypadku skierowania wniosku do uzupełnienia po pierwszej ocenie formalnej)*
2. Czy uzupełnione zostały wykazane braki formalne? ………………………….
3. Czy wniosek może zostać skierowany do oceny merytorycznej? ……………………………

Ostateczna decyzja oceniającego**:** Rekomendacja pozytywna / negatywna[[2]](#footnote-2)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Imię i nazwisko osoby sprawdzającej | Data | Podpis |
|  |  |  |

1. Niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-1)
2. Niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-2)