Załącznik nr 2 do Regulaminu Projektu „Moja firma – mój sukces”

**KARTA OCENY FORMALEJ I MERYTORYCZNEJ FORMULARZA REKRUTACYJNEGO**

**KANDYDATA DO PROJEKTU „Moja Firma – mój sukces”**

|  |  |
| --- | --- |
| Uczestnik projektu  (imię i nazwisko oraz adres) |  |
| Numer zgłoszenia Kandydata |  |
| Data złożenia wniosku |  |
| Karta Oceny Formalnej wypełniona przez: |  |
| Data wypełniania Karty Oceny Formalnej |  |

**DEKLARACJA BEZSTRONNOŚCI I POUFNOŚCI**

Oświadczam, że:

1. Zapoznałem/am się z Regulaminami Projektu „Moja Firma – mój sukces”, Zasadami udzielania bezzwrotnego wsparcia dla osób zamierzających rozpocząć prowadzenie działalności gospodarczej w ramach Działania 7.3 RPO WP 2014-2020.
2. 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 żadnym Kandydatów (Uczestnikiem projektu), z jego zastępcami prawnymi.
3. Nie pozostaję z żadnym z Kandydatów do udziału w projekcie w ramach danego naboru w takim stosunku prawnym lub faktycznym, że może to budzić uzasadnione wątpliwości co do mojej bezstronności.
4. Zobowiązuję się wypełniać moje obowiązki w sposób sumienny, uczciwy i sprawiedliwy, zgodnie z posiadaną wiedzą.
5. Zachowam w tajemnicy i zaufaniu wszystkie informacje i dokumenty ujawnione mi lub wytworzone przeze mnie lub przygotowane przeze mnie w trakcie lub jako rezultat oceny i zgadzam się, że informacje te powinny być użyte tylko do celów niniejszej oceny i nie powinny być ujawnione. Zobowiązuję się również nie zatrzymywać kopii jakichkolwiek pisemnych informacji.
6. Deklaruję, że będę bezstronnie i uczciwie wykonywać obowiązki oceniającego oraz że zapoznałem się z Regulaminem rekrutacji i Standardem udzielania wsparcia na rozwój przedsiębiorczości na rzecz uczestników projektów w ramach Poddziałania 7.3.2 Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020.

……………………………………………………. …………………………………………………….

(Miejscowość, data) (Podpis: imię i nazwisko)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **OCENA FORMALNA** |  | |
| **Lp.** | **KRYTERIUM OCENY** | **TAK/ TAK WARUNKOWO (jeśli dotyczy)** | **NIE** |
| 1. | Formularz został złożony w wymaganym terminie |  |  |
| 2. | Formularz jest zgodny z wymaganym wzorem |  |  |
| 3. | Formularz nie zawiera pustych pól |  |  |
| 4. | Formularz został podpisany w wymaganych miejscach |  |  |
| 5. | **Potencjalny uczestnik projektu spełnia podstawowe kryteria grupy docelowej, w tym:** |  |  |
| 1. jest w wieku powyżej 30 lat (minął już dzień jego/jej 30. urodzin) |  |  |
| 1. jest osobą bezrobotną |  |  |
| 1. jest sobą bierną/nieaktywną zawodowo |  |  |
| 1. jest osobą niepełnosprawną |  |  |
| 1. jest osobą powyżej 50. roku życia |  |  |
| 1. jest kobietą, w tym powracającą na rynek pracy po przerwie związanej z urodzeniem dziecka |  |  |
| 1. jest osobą długotrwale bezrobotną |  |  |
| 1. jest osobą o niskich kwalifikacjach |  |  |
| 6. | **Potencjalny uczestnik projektu spełnia warunki uczestnictwa w projekcie,  w tym:** |  |  |
| *- oświadczył/-a, że zapoznał/-a się z Regulaminem rekrutacji uczestników projektu i akceptuje jego warunki;* |  |  |
| *- oświadczył/-a, że wszystkie podane w formularzu dane odpowiadają stanowi faktycznemu i są prawdziwe;* |  |  |
| *- oświadczył/-a, że* ***nie jest karany/a*** *karą zakazu dostępu do środków, o których mowa w art. 5 ust. 3 pkt 1 i 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (dalej „ufp”)* |  |  |
| *- wyraził/-a zgodę na przetwarzanie danych osobowych w celu realizacji procesu rekrutacji oraz monitoringu i ewaluacji projektu;* |  |  |
| *- oświadczył/-a, że* ***nie posiadał/-a*** *zarejestrowanej działalności gospodarczej, w okresie 12 miesięcy poprzedzających dzień przystąpienia do projektu -* ***możliwa akceptacja warunkowa****;* |  |  |
| *- oświadczył/-a, że* ***nie był/a zarejestrowany/-a*** *w Krajowym Rejestrze Sądowym jako przedsiębiorca , nie prowadził działalności na podstawie odrębnych przepisów (w tym m.in. działalności adwokackiej, komorniczej) w okresie 12 miesięcy poprzedzających dzień przystąpienia do projektu -* ***możliwa akceptacja warunkowa****;* |  |  |
| *- oświadczył/-a, że* ***nie zawiesił/-a*** *prowadzenia działalności na podstawie odrębnych przepisów;* |  |  |
| *- oświadczył/-a, że* ***nie korzysta/-ła*** *równolegle z innych środków publicznych, w tym zwłaszcza środków Funduszu Pracy, PFRON oraz środków oferowanych w ramach EFS na pokrycie wydatków związanych z podjęciem oraz prowadzeniem działalności gospodarczej;* |  |  |
| *- oświadczył/-a, że* ***nie był/-a*** *zatrudniony w rozumieniu Kodeksu Pracy w ciągu ostatnich 3 lat u Beneficjenta lub wykonawcy, (o ile jest już znany) uczestniczącego w procesie rekrutacji.* |  |  |
| *- oświadczył/-a, że* ***nie był/-a*** *karany/-a za przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks Karny oraz korzysta z pełni praw publicznych i posiada pełną zdolność do czynności prawnych;* |  |  |
| *- oświadczył/-a, że w dniu przystąpienia do projektu* ***nie posiada*** *zaległości w regulowaniu zobowiązań cywilnoprawnych;* |  |  |
| *- oświadczył/-a, że w bieżącym roku podatkowym oraz dwóch poprzedzających go latach podatkowych* ***nie korzystał/-a*** *z pomocy de minimis, której wartość brutto łącznie z pomocą, o którą się ubiega, przekraczałaby równowartość w złotych kwoty 200 000 euro, a w przypadku działalności gospodarczej w sektorze transportu drogowego towarów - równowartość w złotych kwoty 100 000 euro, obliczonych według średniego kursu Narodowego Banku Polskiego obowiązującego w dniu udzielenia pomocy;* |  |  |
| *- oświadczył/-a, że otrzymał/-a w przeszłości pomoc publiczną dotyczącą tych samych kosztów kwalifikowalnych, o które ubiega się w ramach projektu, w wysokości ……………… euro, obliczonych według średniego kursu Narodowego Banku Polskiego obowiązującego w dniu udzielenia pomocy;* |  |  |
| *- oświadczył/-a, że* ***nie ciąży*** *na nim/niej obowiązek zwrotu pomocy, wynikający z decyzji Komisji Europejskiej, uznającej pomoc za niezgodną z prawem oraz ze wspólnym rynkiem;* |  |  |
| *- oświadczył/-a, że w przypadku otrzymania wsparcia finansowego na rozwój przedsiębiorczości i/lub wsparcia pomostowego* ***nie zawiesi*** *prowadzenia działalności gospodarczej w ciągu 12 miesięcy od dnia rozpoczęcia działalności gospodarczej;* |  |  |
| - *oświadczył/-a, że*  ***nie odbywa*** *kary pozbawienia wolności.* |  |  |
| *- oświadczył/a, że* ***nie zamierza*** *rozpocząć działalności gospodarczej w sektorach wykluczonych ze wsparcia, zgodnie z Rozporządzeniem Komisji (UE) Nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r.* |  |  |
| 7. | Formularz zawiera wszystkie wymagane załączniki i dokumenty |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Wniosek rekomendowany:** | | **TAK** | **NIE** |
| - do oceny merytorycznej | |  |  |
| - do poprawy uchybień formalnych (w przypadku niespełnienia kryteriów w pkt. 2, 3, 4, 7) | |  |  |
| - do odrzucenia (w przypadku niespełnienia kryteriów w pkt. 1, 5, 6 oceny formalnej) | |  |  |
| *W przypadku uchybień formalnych w pkt. 2, 3, 4, 7 należy wskazać ich dokładny zakres pozwalający na poprawę wniosku przez potencjalnego uczestnika projektu:* | | | |
| *Uzasadnienie:* | | | |
| **Data i podpis** |  | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **II. PONOWNA OCENA FORMALNA** | **(dotyczy wniosków skierowanych do uzupełnienia)** | | **TAK** | **NIE** |
| 1. | Formularz został skorygowany w stosunku do wykazanych uchybień formalnych | | |  |  |
| 2. | Wniosek rekomendowany do oceny merytorycznej | | |  |  |
| *W przypadku ponownych uchybień formalnych wniosek podlega odrzuceniu bez możliwości ponownego odwołania.* | | | | | |
| *Uzasadnienie:* | | | | | |
| **Data i podpis** | | |  | | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **OCENA MERYTORYCZNA** | | | | | | |
| **Lp.** | **Kryterium oceny** | **Maksymalny wynik** | **Liczba przyznanych punktów** | **Uzasadnienie** | | |
| **I.** | **OPIS POMYSŁU PLANOWANEJ DZIAŁALNOŚCI** | **10** |  |  | | |
| 1. | Uzasadnienie założenia działalności gospodarczej, kompletność opisu, przejrzystość oceny, zrozumiałość oceny | 2 |  |  | | |
| 2. | Realność planowanych założeń do wytworzenia produktów, usług i możliwości ich realizacji | 2 |  |  | | |
| 3. | Oferowane produkty i usługi | 1 |  |  | | |
| 4. | Charakterystyka kręgu klientów i sposób ich pozyskiwania | 1 |  |  | | |
| 5. | Prognozowana lista klientów | 2 |  |  | | |
| 6. | Realność prognozowanej sprzedaży produktów lub usług | 1 |  |  | | |
| 7. | Opis konkurencji i świadczonych przez nich usług, produktów | 1 |  |  | | |
| **II.** | **OPIS POSIADANEGO DOŚWIADCZENIA ZAWODOWEGO** | **10** |  |  | | |
| 1. | Posiadane doświadczenie przydatne do prowadzenia działalności | 4 |  |  | | |
| 2. | Posiadane wykształcenie związane z profilem planowanej działalności | 3 |  |  | | |
| 3. | Dodatkowe kwalifikacje związane z profilem planowanej działalności | 3 |  |  | | |
| **III.** | **PLANOWANE KOSZTY INWESTYCJI** | **10** |  |  | | |
| 1. | Racjonalność wydatków | 5 |  |  | | |
| 2. | Niezbędność wydatków | 5 |  |  | | |
| **ŁĄCZNA LICZBA UZYSKANYCH PUNKTÓW ZA KRYTERIA MERYTORYCZNE (I-V) – MAKS. 60 PUNKTÓW** | | | | | **…… pkt** | |
| Czy wniosek otrzymał wymagane minimum 50% punktów ogółem? | | | | | □ TAK | □ NIE |
| **REKOMENDACJA** | | | | | □ POZYTYWNA | □ NEGATYWNA |
| **Data i podpis** | | | | |  | |