

Partnerzy projektu:



FRES: ul. Sienkiewicza 2/5, 58-300 **Wałbrzych**, tel./fax (0-74) 665 33 66
FAL: ul. Ludowa 1c, 58-304 **Wałbrzych**, tel./fax (0-74) 848 01 00
PUP w Wałbrzychu: ul. Ogrodowa 5B, 58-306 **Wałbrzych**, tel./fax (0-74) 840 73 62
RCWIP: Pl. Solidarności 1/3/5 pok. 415, 53-661 **Wrocław**, tel./fax (0-71) 796 30 00
www.fres.org.pl www.rcwip.pl www.urzadpracy.pl www.forumwalbrzyskie.hb.p



Załącznik nr 12 do Regulaminu przyznawania Wsparcia Finansowego (Dotacji) na założenie lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej oraz Wsparcia Pomostowego w projekcie „Nowoczesna Spółdzielnia Socjalna”

Projekt „Nowoczesna Spółdzielnia Socjalna”
współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego,
realizowany przez Fundację Rozwoju Ekonomii Społecznej w partnerstwie
ze stowarzyszeniem Forum Aktywności Lokalnej, stowarzyszeniem Regionalne Centrum Wspierania Inicjatyw
Pozarządowych, Powiatowym Urzędem Pracy w Wałbrzychu w ramach Umowy o dofinansowanie
nr UDA-POKL.07.02.02-02-005/11-00 zawartej z Dolnośląskim Wojewódzkim Urzędem Pracy

KARTA OCENY FORMALNEJ

WNIOSKU O PRYZYKNANIE PRZEDŁUŻONEGO WSPARCIA POMOSTOWEGO

w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki

Priorytet VII Promocja Integracji Społecznej
Działanie 7.2 Przeciwdziałanie wykluczeniu i wzmocnienie sektora ekonomii społecznej
Poddziałanie 7.2.2 Wsparcie ekonomii społecznej

Arkusz wypełniany przez *Realizatora Projektu*:

Numer wniosku o przyznanie przedłużonego wsparcia pomostowego	
Nazwa Wnioskodawcy (Beneficjenta pomocy)	
Imię i Nazwisko osoby dokonującej oceny	



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



„Nowoczesna Spółdzielnia Socjalna”
Projekt współfinansowany przez Unię Europejską
w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego



Deklaracja poufności

Niniejszym oświadczam, że:

Zobowiązuję się do nieujawniania informacji dotyczących weryfikowanego przeze mnie Wniosku oraz że dołożę należytej staranności dla zapewnienia, aby informacje te nie zostały przekazane osobom nieuprawnionym

....., dnia.....
/ miejscowość, data/

.....
/ podpis/

Lp	Kryteria oceny:	TAK	NIE	UWAGI
Wniosek o przyznanie przedłużonego wsparcia pomostowego:				
1.	Czy <i>Wniosek</i> został złożony na obowiązującym formularzu i jest wypełniony elektronicznie?			
2.	Czy <i>Wniosek</i> został złożony w wymaganej liczbie egzemplarzy (jeden oryginał i dwie kopie potwierdzone za zgodność z oryginałem)			
3.	Czy <i>Wniosek</i> został złożony nie później niż w piątym miesiącu otrzymywania Podstawowego Wsparcia Pomostowego?			
4.	Czy wnioskowany czas otrzymywania wsparcia pomostowego nie przekracza 12 miesięcy od dnia podpisania <i>Umowy o przyznanie wsparcia pomostowego</i> ?			
5.	Czy wnioskowana kwota nie przekracza 950,00 zł miesięcznie w przeliczeniu na 1 członka spółdzielni socjalnej?			
6.	Czy wszystkie wymagane pola <i>Wniosku</i> są wypełnione?			
7.	Czy <i>Wniosek</i> jest podpisany a strony parafowane?			
Załączniki do Wniosku:				
8.	Czy do Wniosku załączono zaświadczenie o niezaleganiu ze składkami na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne? (oryginał lub kopia potwierdzona za zgodność z oryginałem) <i>Zaświadczenie powinno być wystawione nie wcześniej niż 1 miesiąc od daty złożenia Wniosku.</i>			
9.	Czy do Wniosku załączono zaświadczenie z właściwego Urzędu Skarbowego o niezaleganiu z uiszczaniem podatków (oryginał lub kopia potwierdzona za zgodność z oryginałem) <i>Zaświadczenie powinno być wystawione nie wcześniej niż 1 miesiąc od daty złożenia Wniosku.</i>			
10.	Czy do Wniosku załączono sprawozdanie finansowe za ostatni zamknięty okres sprawozdawczy kopia potwierdzona za zgodność z oryginałem z kontrasygnatą księgowego Beneficjenta (sprawozdanie finansowe – bilans oraz rachunek zysków i strat za zamknięte ostatnie 5 miesięcy, aktualny Cit 8, w celu umożliwienia oceny sytuacji finansowej <i>Beneficjenta Pomocy</i> ?)			



Partnerzy projektu:



FRES: ul. Sienkiewicza 2/5, 58-300 **Walbrzych**, tel./fax (0-74) 665 33 66
 FAL: ul. Ludowa 1c, 58-304 **Walbrzych**, tel./fax (0-74) 848 01 00
 PUP w Walbrzychu: ul. Ogrodowa 5B, 58-306 **Walbrzych**, tel./fax (0-74) 840 73 62
 RCWIP: Pl. Solidarności 1/3/5 pok. 415, 53-661 **Wrocław**, tel./fax (0-71) 796 30 00
www.fres.org.pl www.rcwip.pl www.urzadpracy.pl www.forumwalbrzyskie.hb.p



11.	Czy do <i>Wniosku</i> załączono: - oświadczenie o nieotrzymaniu, w roku kalendarzowym, w którym spółdzielnia socjalna przystępuje do projektu oraz w poprzedzających go dwóch latach kalendarzowych, pomocy <i>de minimis</i> z różnych źródeł i w różnych formach, której wartość brutto łącznie z pomocą, o którą się ubiega, przekracza równowartość w złotych kwoty 200.000 euro, a w przypadku podmiotu prowadzącego działalność w sektorze transportu drogowego-równowartość w złotych kwoty 100.000 euro, obliczonych według średniego kursu NBP obowiązującego w dniu udzielenia pomocy (oryginał)? <u>lub</u> - oświadczenie o wysokości otrzymanej pomocy <i>de minimis</i> w roku kalendarzowym, w którym spółdzielnia socjalna przystępuje do projektu oraz w poprzedzających go dwóch latach kalendarzowych (oryginał) wraz z zaświadczeniami o pomocy <i>de minimis</i>, wystawionymi przez podmioty udzielające pomocy (kopie potwierdzone za zgodność z oryginałem)?			
12.	Czy do wniosku załączono oświadczenie <i>Beneficjenta Pomocy</i> o nie korzystaniu z innej pomocy dotyczącej tych samych kosztów kwalifikowanych, na które udzielana jest pomoc <i>de minimis</i> w ramach Projektu?			

WYNIKI OCENY FORMALNEJ	TAK / NIE	WYZNACZENIE TERMINU NA UZUPEŁNIENIE BRAKÓW
WNIOSEK JEST KOMPLETNY		
WNIOSEK JEST NIEKOMPLETNY i zostaje skierowany do uzupełnienia		

Osoba sprawdzająca: <i>Imię i nazwisko</i>
Podpis:
Data:



KAPITAŁ LUDZKI
 NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI

UNIA EUROPEJSKA
 EUROPEJSKI
 FUNDUSZ SPOŁECZNY



„Nowoczesna Spółdzielnia Socjalna”
 Projekt współfinansowany przez Unię Europejską
 w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego