****

**Załącznik nr 2 – Wzór karty oceny formalnej wniosku o dofinansowanie projektu pozakonkursowego – BGK**

KARTA OCENY FORMALNEJ WNIOSKU O DOFINANSOWANIE PROJEKTU POZAKONKURSOWEGO – BGK

**INSTYTUCJA PRZYJMUJĄCA WNIOSEK:**……………………………………………………………………………

**DATA WPŁYWU WNIOSKU:**………………………………………………………………………………………………

**NUMER KANCELARYJNY WNIOSKU**:......................................................................................

**TYTUŁ PROJEKTU:**………………………………………………………………………………………………………………

**SUMA KONTROLNA WNIOSKU:**...........................................................................................

**NAZWA WNIOSKODAWCY:**……………………………………………………………………………………………...

**OCENIAJĄCY:**……………………………………………………………………………………………………………………

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **A.** | **OGÓLNE KRYTERIA FORMALNE** | **1 - TAK** | **0 -NIE[[1]](#footnote-1)** | **Uzasadnienie oceny spełniania kryterium** |
| 1. | Czy wniosek złożono w terminie wskazanym w wezwaniu do złożenia wniosku o dofinansowanie projektu pozakonkursowego? |  |  |  |
| 2. | Czy wniosek nie został usunięty z wykazu projektów zidentyfikowanych, stanowiącego załącznik do SzOOP? |  |  |  |
| 3. | Czy wniosek został złożony we właściwej instytucji? |  |  |  |
| 4. | Czy Wnioskodawca jest podmiotem uprawnionym do ubiegania się o dofinansowanie? |  |  |  |
| 5. | Czy wniosek został sporządzony w języku polskim? |  |  |  |
| 6. | Czy wniosek został złożony w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach w wersji papierowej zgodnych z przekazaną wersją elektroniczną (suma kontrolna obu wersji musi być tożsama)? |  |  |  |
| 7 | Czy Wnioskodawca w okresie realizacji projektu prowadzi biuro projektu (lub posiada siedzibę, filię, delegaturę, oddział, czy inną prawnie dozwoloną formę organizacyjną działalności podmiotu) na terenie województwa świętokrzyskiego z możliwością udostępnienia pełnej dokumentacji wdrażanego projektu oraz zapewniające uczestnikom projektu możliwość osobistego kontaktu z jego kadrą? |  |  |  |
| 8 | Czy Projekt jest skierowany do grup docelowych z obszaru województwa świętokrzyskiego (które w przypadku osób fizycznych - uczą się, pracują lub zamieszkują na obszarze województwa świętokrzyskiego w rozumieniu przepisów Kodeksu Cywilnego; w przypadku innych podmiotów - posiadają jednostkę organizacyjną na obszarze województwa świętokrzyskiego)? |  |  |  |
| 9 | Czy w przypadku projektu partnerskiego spełnione zostały wymogi dotyczące:1. wyboru Partnerów spoza sektora finansów publicznych, o których mowa w art. 33 ust. 2-4 ustawy o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie 2014-2020 (o ile dotyczy) oraz
2. braku powiązań, o których mowa w art. 33 ust. 6 ustawy o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie 2014-2020 oraz w Szczegółowym Opisie Osi Priorytetowych RPOWŚ, pomiędzy podmiotami tworzącymi partnerstwo?
 |  |  |  |
| 10 | Czy Wnioskodawca oraz Partner/Partnerzy (jeśli dotyczy) nie podlegają wykluczeniu z możliwości otrzymania dofinansowania ze środków Unii Europejskiej? |  |  |  |
| 11 | Czy projekt jest zgodny z zasadami dotyczącymi pomocy publicznej i pomocy *de minimis?* |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **B.** | **KRYTERIA DOSTĘPU** | **1 - TAK** | **0 -NIE[[2]](#footnote-2)**  | **Uzasadnienie oceny spełniania kryterium** |
| 1.  | Czy grupę docelową projektu stanowią wyłącznie osoby bezrobotne, poszukujące pracy (pozostające bez zatrudnienia) i bierne zawodowo (również te, które nie znajdują się w szczególnej sytuacji na rynku pracy) w wieku powyżej 29 roku życia, które zamierzają rozpocząć prowadzenie działalności gospodarczej z wyłączeniem zarejestrowanych w Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej, Krajowym Rejestrze Sądowym lub prowadzących działalność na podstawie odrębnych przepisów w okresie 12 miesięcy poprzedzających dzień przystąpienia do projektu?Czy w przypadku osób zarejestrowanych jako bezrobotne wsparcie będzie kierowane wyłącznie do osób, dla których ustalono pierwszy (bezrobotni aktywni) lub drugi profil pomocy (bezrobotni wymagający wsparcia)? |  |  |  |
| 2. | Czy projekt wpisuje się w koncepcję i parametry instrumentów finansowych określonych dla Priorytetu Inwestycyjnego w dokumencie pn. „Ocena ex-ante instrumentów inżynierii finansowej w ramach RPO WŚ na lata 2014-2020”, jak również przewiduje osiągnięcie rezultatów w niej wskazanych oraz czy projekt zakłada wdrażanie produktów finansowych na rzecz ostatecznych odbiorców na zasadach i warunkach określonych w Strategii Inwestycyjnej opartej na ocenie ex-ante oraz zapewnienie odpowiedniej polityki cenowej produktów na rzecz ostatecznych odbiorców? |  |  |  |
| 3. | Czy wnioskodawca posiada odpowiednie uprawnienie do pełnienia funkcji podmiotu wdrażającego fundusz funduszy, zgodnie z właściwymi przepisami na poziomie unijnym, a także krajowym, w tym w szczególności wynikającymi z Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 roku oraz ustawy o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014 – 2020? |  |  |  |
| 4. | Czy wnioskodawca posiada odpowiedni potencjał finansowy i odpowiednią stabilność ekonomiczną do pełnienia funkcji podmiotu wdrażającego fundusz funduszy? |  |  |  |
| 5. | a) Czy wnioskodawca wykazuje odpowiednią zdolność operacyjną do wdrażania projektu, w tym posiada właściwą strukturę organizacyjną do pełnienia funkcji podmiotu wdrażającego fundusz funduszy i odpowiednie zaplecze techniczne?b) Czy wnioskodawca posiada odpowiedni potencjał instytucjonalny i organizacyjny niezbędny do realizacji projektu w zakładanym zakresie na terenie województwa świętokrzyskiego, tj. w szczególności czy posiada odpowiednie przedstawicielstwo w regionie (biura, placówki lub oddziały)lub zapewni takie przedstawicielstwo na potrzeby realizacji projektu?c) Czy wnioskodawca posiada ramy zarządzania umożliwiające mu prawidłowe wypełnianie zadań podmiotu wdrażającego fundusz funduszy i zapewnienie dla Instytucji Zarządzającej niezbędnej wiarygodności (uwzględniające adekwatne procedury w zakresie funduszu funduszy dotyczące planowania, ustanawiania, komunikacji, monitoringu, zarządzania ryzykiem i kontroli wewnętrznych)?d) Czy wnioskodawca posiada system kontroli wewnętrznej, który działa w sposób sprawny i skuteczny oraz umożliwia wnioskodawcy przestrzeganie odpowiednich procedur w zakresie ryzyka?e) Czy wnioskodawca wykorzystuje system księgowy zapewniający rzetelne, kompletne i wiarygodne informacje w odpowiednim czasie ?f) Czy wnioskodawca posiada doświadczenie w realizacji podobnych instrumentów finansowych i pełnieniu podobnych funkcji, a także wiedzę na temat rynków finansowych?g) Czy wnioskodawca dysponuje zespołem o odpowiedniej wiedzy, doświadczeniu i kwalifikacjach do pełnienia funkcji podmiotu wdrażającego fundusz funduszy?h) Czy wnioskodawca wyraża zgodę na poddanie się audytowi przeprowadzonemu przez krajowe instytucje uprawnione do kontroli i audytu, Komisję Europejską i Europejski Trybunał Obrachunkowy? |  |  |  |
| 6. | Czy wnioskodawca dysponuje solidną i wiarygodną metodyką identyfikacji i oceny pośredników finansowych, zgodną z właściwymi przepisami, zakładającą wybór pośredników zdolnych do aktywnego działania w regionie? |  |  |  |
| 7. | Czy wnioskodawca zapewnia efektywną ekonomicznie realizację projektu ?Czy proponowane wynagrodzenie jest zgodne z metodologią opartą na wynikach, uzasadnione i zaplanowane w odpowiedniej wysokości, a jego poziom nie przekroczy progów określonych we właściwych przepisach? |  |  |  |
| 8. | Czy wnioskodawca potwierdza, że realizacja projektu nie zastąpi jego dotychczasowej działalności? |  |  |  |
| 9. | Czy wnioskodawca przedstawia mechanizmy zapewnienia współfinansowania na rzecz ostatecznych odbiorców, dodatkowego w stosunku do wkładu z EFS i wkładu krajowego w ramach realizacji projektu? |  |  |  |
| 10. | Czy w sytuacji przeznaczenia przez wnioskodawcę własnych środków finansowych na wdrażanie instrumentów finansowych lub podziału ryzyka w ramach projektów, przedstawił odpowiednie rozwiązania w celu zapewnienia zgodności interesów oraz zmniejszenia możliwego konfliktu interesów? |  |  |  |
|  |
| **C.** | **DECYZJA W SPRAWIE POPRAWNOŚCI WNIOSKU** | **TAK** | **NIE** | **Uwagi** |
|  | Czy wniosek spełnia wszystkie ogólne kryteria formalne i wszystkie kryteria dostępu i może zostać przekazany do oceny merytorycznej? |  |  |  |

**Sporządzone przez:** **Zatwierdzone przez (wypełnić w przypadku pracownika IP):**

Imię i nazwisko: Imię i nazwisko:

Komórka organizacyjna: Komórka organizacyjna:

Data: Data:

Podpis: Podpis:

1. W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „0” wniosek o dofinansowanie zostaje odrzucony. [↑](#footnote-ref-1)
2. W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „0” wniosek o dofinansowanie zostaje odrzucony. [↑](#footnote-ref-2)