



Załącznik nr 17 do Regulaminu przyznawania środków finansowych na założenie własnej działalności gospodarczej oraz wsparcia pomostowego w ramach projektu „POMORZE ZACHODNIE – MOJE MIEJSCE NA BIZNES”

KARTA WERYFIKACJI MERYTORYCZNEJ WNIOSKU O PRYZNANIE WSPARCIA POMOSTOWEGO

Beneficjent/Partner	Stowarzyszenie na Rzecz Rozwoju Powiatu Sławieńskiego/ Zachodniopomorska Grupa Doradcza Sp. z o.o./Fundacja Centrum Innowacji i Przedsiębiorczości
Imię i nazwisko Uczestnika projektu	
Numer referencyjny Wniosku	
Data wpływu Wniosku	
Wnioskowana kwota wsparcia	
Imię i nazwisko Oceniającego	
DEKLARACJA POUFNOŚCI I BEZSTRONNOŚCI	
Niniejszym oświadczam, że:	
<ul style="list-style-type: none"> ➤ 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. 	
Miejscowość, data i podpis	



INSTRUKCJA DO OCENY MERYTORYCZNEJ

Oceniający Wniosek o przyznanie wsparcia pomostowego może zaproponować niższą niż wnioskowana kwotę wsparcia pomostowego w przypadku zidentyfikowania kosztów, które uzna za niekwalifikowalne (np. uzna niektóre koszty za niezwiązane z działalnością w przypadku gdyby były one tożsame z kosztami pokrywanymi ze wsparcia finansowego lub uzna oszacowanie niektórych kosztów jako zawyżone w porównaniu ze stawkami rynkowymi. Członek Komisji oceniający wniosek, przedstawiając propozycję niższej kwoty dofinansowania powinien zwrócić uwagę, czy po takiej zmianie projekt zgłoszony we wniosku będzie dalej wykonalny i utrzyma swoje standardy jakościowe. W żadnym wypadku kwota wsparcia zaproponowana przez Członka Komisji, nie może przekroczyć kwoty, o którą ubiega się Wnioskodawca.

SZCZEGÓLWE UZASADNIENIE OCENY MERYTORYCZNEJ W TYM UZASADNIENIE DLA PROPONOWANEJ KWOTY WSPARCIA		
<p><i>Ocena musi odnosić się co najmniej do takich kwestii, jak:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> – <i>zasadność wsparcia,</i> – <i>związek wydatków planowanych do poniesienia ze wsparcia pomostowego w stosunku do prowadzonej działalności gospodarczej,</i> – <i>czy wydatki planowane do poniesienia ze wsparcia pomostowego nie są tożsame z wydatkami w ramach wsparcia finansowego.</i> 		
Ostateczna decyzja o przyznaniu wsparcia pomostowego	<input type="checkbox"/> [] pozytywna	<input type="checkbox"/> [] negatywna
Proponowana kwota wsparcia PLN	
Imię i nazwisko osoby Oceniającej		
Data i podpis		