**

*Załącznik nr 6A do Procedury oceny i wyboru operacji w ramach lokalnej strategii rozwoju lokalnej grupy działania „Podgrodzie Toruńskie”*

*wraz z procedurą przeprowadzania naboru wniosków, z dnia 13.08.2019r. - Wzór Karty oceny zgodności projektu z LSR- dotyczy EFS.*

**Karta oceny wniosku o dofinansowanie**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DANE IDENTYFIKACYJNE WNIOSKODAWCY/INFORMACJA O PROJEKCIE** | | |
| 1. | Nazwa Wnioskodawcy i adres | |
|  | |
| 2. | Numer naboru wniosków |  |
| 3. | Numer wniosku |  |
| 4. | Tytuł projektu: | |
|  | |
| 5. | Imię i Nazwisko oceniającego | |
|  | |

***Instrukcja:***

1. Rada dokonuje oceny zgodności z „Kryteriami wyboru projektów”, w części dotyczącej kryteriów zgodności z LSR. Szczegółową nazwę kryteriów, uzasadnienie oraz źródło weryfikacji kryteriów określają „Kryteria wyboru projektów”.
2. Ocena projektu w ramach kryteriów zgodności z LSR dokonywana jest przez członków uprawnionych do głosowania, zgodnie z Procedurą oceny i wyboru operacji w ramach lokalnej strategii rozwoju lokalnej grupy działania „Podgrodzie Toruńskie” wraz z procedurą przeprowadzania naboru wniosków.
3. Oceniający udziela odpowiedzi TAK/NIE lub NIE DOTYCZY w odniesieniu do każdego ze wskazanych kryteriów zgodności z LSR wskazanych w „Kryteriach wyboru projektów”.
4. Warunkiem pozytywnej oceny w zakresie kryteriów zgodności z LSR jest uzyskanie odpowiedzi TAK lub NIE DOTYCZY za spełnienie kryteriów zgodności z LSR w ramach „Kryteriów wyboru projektów”.
5. Wnioski o dofinansowanie pozytywnie ocenione w zakresie kryteriów zgodności z LSR podlegają następnie ocenie zgodności z lokalnymi kryteriami wyboru.

*Kartę wypełnia się przy zastosowaniu ogólnej wskazówki dotyczącej odpowiedzi TAK, NIE, ND.*

*TAK – możliwe jest jednoznaczne udzielenie odpowiedzi na pytanie,*

*NIE – możliwe jest udzielenie jednoznacznej negatywnej odpowiedzi lub na podstawie dostępnych informacji i dokumentów nie można potwierdzić spełniania danego wymogu,*

*ND – weryfikowany punkt karty nie dotyczy danego Wnioskodawcy.*

(zaznaczyć właściwe znakiem „X”)

|  |  |
| --- | --- |
| **I.** | **KRYTERIA ZGODNOŚĆ Z LSR** |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | **Czy wniosek o dofinansowanie projektu został złożony we właściwym terminie, do właściwej instytucji i w odpowiedzi na właściwy konkurs** | | | | | |
| □ TAK | | | □ NIE | | |
| 2 | **Czy wniosek o dofinansowanie projektu został złożony na właściwym formularzu wraz z wymaganymi załącznikami** | | | | | |
| □ TAK | | | □ NIE | | |
| 3 | **Czy wniosek o dofinansowanie projektu wraz z załącznikami (jeśli dotyczy) został wypełniony w języku polskim** | | | | | |
| □ TAK | | | □ NIE | | |
| 4 | **Czy wniosek o dofinansowanie projektu jest kompletny tj. zawiera wszystkie strony i załączniki (jeśli dotyczy)** | | | | | |
| □ TAK | | | □ NIE | | |
| 5 | **Czy wniosek o dofinansowanie projektu jest podpisany przez uprawniony podmiot.**  **W przypadku podpisania wniosku na podstawie pełnomocnictwa wymagane jest załączenie pełnomocnictwa  do wniosek o dofinansowanie projektu.** | | | | | |
| □ TAK | | | □ NIE | | |
| 6 | **Czy wnioskowana kwota dofinansowania lub wartość projektu mieści się w limicie dofinansowania lub  wartości projektu wskazanym w ogłoszeniu o naborze** | | | | | |
| □ TAK | | | □ NIE | | |
| 7 | **Czy okres i termin realizacji projektu jest zgodny z zapisami określonymi w ogłoszeniu o naborze** | | | | | |
| □ TAK | | | □ NIE | | |
| 8 | **Czy wniosek o dofinansowanie projektu jest zgodny z Regionalnym Programem Operacyjnym Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020 oraz Szczegółowym Opisem Osi Priorytetowych RPO WK-P 2014-2020** | | | | | |
| □ TAK | | | □ NIE | | |
| 9 | **Czy wskaźnik efektywności zatrudnieniowej w ramach aktywizacji społeczno-zatrudnieniowej jest określony na minimalnym wymaganym poziomie** | | | | | |
| □ TAK | □ NIE | | | □ NIE DOTYCZY | |
| 10 | **Czy wskaźnik efektywności społecznej jest określony na minimalnym wymaganym poziomie** | | | | | |
| □ TAK | | | □ NIE | | |
| 11 | **Zgodność projektu z obszarem realizacji projektu, który został wskazany w ogłoszeniu o naborze** | | | | | |
| □ TAK | | | □ NIE | | |
| 12 | **Czy wydatki przewidziane w projekcie nie są współfinansowane z innych unijnych instrumentów finansowych** | | | | | |
| □ TAK | | | □ NIE | | |
| 13 | **Czy wniosek o dofinansowanie zakłada realizację celu głównego (ogólnego i szczegółowych LSR przez osiąganie zaplanowanych w LSR wskaźników)** | | | | | |
| □ TAK | | | □ NIE | | |
| 14 | **Zgodność projektu z zakresem tematycznym, który został wskazany w ogłoszeniu o naborze** | | | | | |
| □ TAK | | | □ NIE | | |
| 15 | **Czy wybór partnera/ów projektu został dokonany zgodnie z obowiązującymi przepisami** | | | | | |
| □ TAK | | □ NIE | | | □ NIE DOTYCZY |
| 16 | **Czy wnioskodawca oraz partnerzy (jeśli dotyczy)nie podlegają wykluczeniu z możliwości otrzymania dofinansowania ze środków Unii Europejskiej** | | | | | |
| □ TAK | | | □ NIE | | |
| 17 | **Czy realizacja projektu jest zgodna z przepisami art.65 ust.6 i art.125 ust. 3 lit. e) i f) rozporządzenia 1303/2013** | | | | | |
| □ TAK | | | □ NIE | | |
| 18 | **Czy wkład własny został określony na poziomie nie mniejszym niż 5%** | | | | | |
| □ TAK | | | □ NIE | | |
| 19 | **Czy w ramach projektu zapewniono trwałość utworzonych miejsc świadczenia usług aktywnej integracji oraz miejsc świadczenia usług społecznych przez okres co najmniej odpowiadający okresowi realizacji projektu (jeśli dotyczy)** | | | | | |
| □ TAK | □ NIE | | | □ NIE DOTYCZY | |
| 20 | **Jeśli projekt przewiduje realizację podniesienia, nabycia lub uzupełnienia wiedzy lub umiejętności to ich efektem jest uzyskanie kwalifikacji lub nabycie kompetencji (w rozumieniu Wytycznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020), potwierdzonych formalnym dokumentem (np. certyfikatem). Uzyskanie kwalifikacji lub kompetencji jest każdorazowo weryfikowane poprzez przeprowadzenie odpowiedniego ich sprawdzenia (np. w formie egzaminu)** | | | | | |
| □ TAK | □ NIE | | | □ NIE DOTYCZY | |
| 21 | **Czy projekt jest zgodny z właściwymi przepisami prawa unijnego i krajowego** | | | | | |
| □ TAK | | | □ NIE | | |
| 22 | **Czy projekt zakłada rozliczanie kosztów bezpośrednich w oparciu o uproszczone metody rozliczania wydatków** | | | | | |
| □ TAK | □ NIE | | | □ NIE DOTYCZY | |
| 23 | **Czy projekt jest zgodny z zasadą równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami** | | | | | |
| □ TAK | | | □ NIE | | |
| 24 | **Zgodność projektu z zasadą równości szans kobiet i mężczyzn w oparciu o standard minimum** | | | | | |
| □ TAK | | | □ NIE | | |
| 25 | **Czy projekt jest zgodny z zasadą zrównoważonego rozwoju** | | | | | |
| □ TAK | | | □ NIE | | |
| 26 | **Czy uczestnicy projektu kwalifikują się do objęcia wsparciem w ramach RPO WK-P 2014-2020 i LSR** | | | | | |
| □ TAK | | | □ NIE | | |
| 27 | **Czy wnioskodawca prowadzi biuro projektu na terenie objętym LSR** | | | | | |
| □ TAK | | | □ NIE | | |
|  |  | | |  | | |
|  | **Ostateczny wynik oceny pod kątem zgodności z LSR** | | | | | |
| **Projekt jest zgodny z LSR:** □ TAK □ NIE  Imię i nazwisko Oceniającego    …………………………………………………………..  Data i podpis ………/………/20……… ………………………………………………………… | | | | | |
|  | **Uzasadnienie oceny negatywnej (wypełnić, jeśli w części I. zaznaczono „NIE” jako odpowiedź skutkującą negatywną oceną przynajmniej jednego z kryteriów zgodności z LSR)** | | | | | |
|  | | | | | |