

**KARTA WERYFIKACJI WNIOSKU O DOFINANSOWANIE W ZAKRESIE ŚRODKA
4.1. „ROZWÓJ OBSZARÓW ZALEŻNYCH OD RYBACTWA”, OKREŚLONE W § 1 PKT
1 LIT. A-D ROZPORZĄDZENIA MINISTRA ROLNICTWA I ROZWOJU WSI Z DNIA 15
PAŹDZIERNIKA 2009 R. W SPRAWIE SZCZEGÓŁOWYCH WARUNKÓW I TRYBU
PRZYZNAWANIA, WYPŁATY I ZWRACANIA POMOCY FINANSOWEJ NA
REALIZACJE ŚRODKÓW OBJĘTYCH OSIĄ PRIORYTETOWĄ 4 –
ZRÓWNOWAŻONY ROZWÓJ OBSZARÓW ZALEŻNYCH OD RYBACTWA
ZAWARTĄ W PROGRAMIE OPERACYJNYM „ZRÓWNOWAŻONY ROZWÓJ
SEKTORA RYBOŁÓWSTWA I NADBRZEŻNYCH OBSZARÓW RYBACKICH 2007-
2013”**

Oś priorytetowa 4 Zrównoważony rozwój obszarów zależnych od rybactwa

Środek 4.1 Rozwój obszarów zależnych od rybactwa

Nazwa Samorządu Województwa:

.....

Znak Sprawy:

.....

Imię i nazwisko wnioskodawcy/Nazwa
wnioskodawcy¹:

.....

Tytuł operacji:

.....

¹ niepotrzebne skreślić

CZĘŚĆ A

WERYFIKACJA WSTĘPNA WNIOSKU O DOFINANSOWANIE

	Weryfikujący				Sprawdzający				Zatwierdzający <i>(w przypadku braku zgodności stanowisk)</i>			
	TAK	NIE	N/D	D W/U	TAK	NIE	N/D	D W/U	TAK	NIE	N/D	D W/U
1. Czy wniosek o dofinansowanie został złożony za pośrednictwem LGR?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
2. Czy konkurs został ogłoszony na zasadach określonych w rozporządzeniu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
3. Czy wniosek o dofinansowanie znajduje się na liście operacji w limicie dostępnych środków finansowych	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Uwagi

.....

.....

.....

.....

.....

WERYFIKOWAŁ:

imię i nazwisko

.....

data i podpis

.....

SPRAWDZIŁ:

imię i nazwisko

.....

data i podpis

ZATWIERDZIŁ:

imię i nazwisko

data i podpis

CZĘŚĆ B
WERYFIKACJA FORMALNA I ZGODNOŚCI
Z PROGRAMEM OPERACYJNYM

CZĘŚĆ B1
WERYFIKACJA FORMALNA
(KOMPLETNOŚĆ I POPRAWNOŚĆ WNIOSKU O DOFINANSOWANIE
ORAZ ZAŁĄCZNIKÓW) I ZGODNOŚCI Z PROGRAMEM OPERACYJNYM

I. Ocena kompletności i poprawności wniosku o dofinansowanie

	Weryfikujący				Sprawdzający			
	TAK	NIE	N D	D W/U	TAK	NIE	N D	D W/U
1 Czy wniosek o dofinansowanie jest zgodny ze wzorem opracowanym przez Instytucję Zarządzającą?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 Czy dostarczono wersję elektroniczną wniosku o dofinansowanie?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 Czy wniosek o dofinansowanie zawiera imię i nazwisko, miejsce zamieszkania i adres, gdy wnioskodawcą jest osoba fizyczna?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 Czy wniosek o dofinansowanie zawiera nazwę, siedzibę i adres wnioskodawcy – jeżeli wnioskodawca nie jest osobą fizyczną?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 Czy wniosek o dofinansowanie zawiera imię i nazwisko oraz miejsce zamieszkania i adres osoby upoważnionej do reprezentowania wnioskodawcy - jeżeli pełnomocnictwo zostało udzielone (pełnomocnictwo zgodnie z ustawą kodeks cywilny)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 Czy wniosek o dofinansowanie zawiera numer identyfikacji podatkowej (NIP) wnioskodawcy?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7 Czy wniosek o dofinansowanie zawiera informację o formie prawnej wnioskodawcy?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	TAK	NIE	N D	D W/U		TAK	NIE	N D	D W/U
8 Czy wniosek o dofinansowanie zawiera charakterystykę prowadzonej działalności?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<hr/>									
	TAK	NIE	N D	D W/U		TAK	NIE	N D	D W/U
9 Czy wniosek o dofinansowanie zawiera opis planowanej operacji, w tym określenie miejsca jej realizacji, celów, zakresu i kosztów?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<hr/>									
	TAK	NIE	N D	D W/U		TAK	NIE	N D	D W/U
10 Czy wniosek o dofinansowanie zawiera opis stanu faktycznego, jeżeli planowana operacja zakłada rozwój istniejącej działalności lub kontynuację wcześniej realizowanego projektu, wraz z informacją o sposobie finansowania zrealizowanego projektu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<hr/>									
	TAK	NIE	N D	D W/U		TAK	NIE	N D	D W/U
11 Czy wniosek o dofinansowanie zawiera zestawienie rzeczowo-finansowe operacji?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<hr/>									
	TAK	NIE	N D	D W/U		TAK	NIE	N D	D W/U
12 Czy wszystkie wymagane pola wniosku o dofinansowanie zostały wypełnione zgodnie z Instrukcją wypełniania wniosku o dofinansowanie?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<hr/>									
	TAK	NIE	N D	D W/U		TAK	NIE	N D	D W/U
13 Czy wniosek o dofinansowanie został podpisany przez wnioskodawcę lub upoważnione osoby?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Uwagi

.....

.....

.....

.....

.....

.....

WERYFIKOWAŁ:

imię i nazwisko

.....

data i podpis

SPRAWDZIŁ:

imię i nazwisko

data i podpis

II Ocena kompletności i poprawności załączników

	Weryfikujący				Sprawdzający			
	TAK	NIE	N D	D W/U	TAK	NIE	N D	D W/U
1 Czy dołączono do wniosku o dofinansowanie aktualny odpis z Krajowego Rejestru Sądowego albo zaświadczenie o dokonaniu wpisu do ewidencji działalności gospodarczej?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 Czy dołączono do wniosku o dofinansowanie pełnomocnictwo – w przypadku gdy zostało udzielone (pełnomocnictwo zgodnie z ustawą kodeks cywilny) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 Czy dołączono do wniosku o dofinansowanie kopię dokumentów tożsamości – w przypadku gdy ubiegający się o dofinansowanie jest osobą fizyczną?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 Czy dołączono do wniosku o dofinansowanie kopię dokumentu stwierdzającego prawo do dysponowania nieruchomością na cel związany z realizacją operacji – w przypadku gdy wymaga tego specyfika operacji?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 Czy dołączono do wniosku o dofinansowanie dokumenty potwierdzające planowane koszty operacji, w tym kosztorys inwestorski, albo otrzymane przez ubiegającego się o dofinansowanie oferty (co najmniej dwie) związane z realizacją operacji?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 Czy dołączono do wniosku o dofinansowanie uproszczony plan biznesowy operacji?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7 Czy dołączono do wniosku o dofinansowanie pozwolenie budowlane albo zgłoszenie, o których mowa w przepisach prawa budowlanego – w przypadku gdy wymaga tego specyfika operacji?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	TAK	NIE	N D	D W/U		TAK	NIE	N D	D W/U
8 Czy dołączono do wniosku o dofinansowanie pozwolenie wodnoprawne na szczególne korzystanie z wód, o którym mowa w przepisach prawa wodnego – w przypadku gdy wymaga tego specyfika operacji?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	TAK	NIE	N D	D W/U		TAK	NIE	N D	D W/U
9 Czy dołączono do wniosku o dofinansowanie zezwolenie na prowadzenie chowu lub hodowli ryb w polskich obszarach morskich wydane na podstawie przepisów o rybołówstwie, jeżeli takie zezwolenie jest wymagane w związku z realizacją operacji?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	TAK	NIE	N D	D W/U		TAK	NIE	N D	D W/U
10 Czy dołączono do wniosku o dofinansowanie kosztorys inwestorski – w przypadku gdy ubiegający się o dofinansowanie zalicza do kosztów kwalifikowanych wniesione nakłady rzeczowe?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	TAK	NIE	N D	D W/U		TAK	NIE	N D	D W/U
11 Czy dołączono do wniosku o dofinansowanie studium wykonalności projektu dla danej operacji – w przypadku braku pozwolenia wodnoprawnego, o którym mowa w przepisach prawa wodnego, pozwolenia budowlanego albo zgłoszenia, o których mowa w przepisach prawa budowlanego?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	TAK	NIE	N D	D W/U		TAK	NIE	N D	D W/U
12 Czy dołączono do wniosku o dofinansowanie operat szacunkowy sporządzony zgodnie z przepisami o gospodarce nieruchomościami – w przypadku gdy ubiegający się o dofinansowanie zalicza do kosztów kwalifikowanych wniesione nakłady rzeczowe w formie nieruchomości?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	TAK	NIE	N D	D W/U		TAK	NIE	N D	D W/U
13 Czy dołączono do wniosku o dofinansowanie decyzji powiatowego lekarza weterynarii, o której mowa w art. 5 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o ochronie zdrowia zwierząt oraz zwalczaniu chorób zakaźnych zwierząt (Dz. U. z 2008 r. Nr 213, poz. 1342), albo decyzją, o której mowa w art. 5 ust. 9 tej ustawy, albo zaświadczenie powiatowego lekarza weterynarii, że ubiegający się o dofinansowanie dokonał zgłoszenia, o którym mowa w art. 5 ust. 1 pkt 2 tej ustawy – w przypadku gdy wymaga tego specyfika operacji?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	TAK	NIE	N D	D W/U		TAK	NIE	N D	D W/U
14 Czy dołączono do wniosku o dofinansowanie szczegółowy opis operacji, z podaniem specyfikacji kosztów jej realizacji oraz wskazaniem źródeł jej finansowania – w przypadku gdy wymaga tego specyfika operacji?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15 Czy dołączono do wniosku o dofinansowanie opis projektu kampanii promocyjnej, targów, wystawy, badania, wdrażanego systemu lub szkolenia, na które wnioskodawca ubiega się o pomoc, z podaniem specyfikacji kosztów ich realizacji oraz źródeł ich finansowania – przypadku gdy wymaga tego specyfika operacji?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Uwagi

.....

.....

.....

.....

.....

.....

WERYFIKOWAŁ:

imię i nazwisko

.....

data i podpis

.....

SPRAWDZIŁ:

imię i nazwisko

.....

data i podpis

.....

III. Warunki uzyskania dofinansowania

	Weryfikujący				Sprawdzający		
	TAK	NIE	D W/U		TAK	NIE	D W/U
1 Czy cel operacji jest zgodny z zakresem dla operacji określonych w § 1 pkt 1 lit. a-d rozporządzenia Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi z dnia 15 października 2009 r.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

w sprawie szczegółowych warunków i trybu przyznawania, wypłaty i zwracania pomocy finansowej na realizację środków objętych osią priorytetową 4 – Zrównoważony rozwój obszarów zależnych od rybactwa zawartą w programie operacyjnym „Zrównoważony rozwój sektora rybołówstwa i nadbrzeżnych obszarów rybackich 2007-2013”?

	TAK	NIE		D W/U		TAK	NIE		D W/U
2 Czy zakres planowanej operacji, przedstawionej we wniosku o dofinansowanie, jest zgodny z zakresem dla operacji określonych w § 1 pkt 1 lit. a-d rozporządzenia Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi z dnia 15 października 2009 r. w sprawie szczegółowych warunków i trybu przyznawania, wypłaty i zwracania pomocy finansowej na realizację środków objętych osią priorytetową 4 – Zrównoważony rozwój obszarów zależnych od rybactwa zawartą w programie operacyjnym „Zrównoważony rozwój sektora rybołówstwa i nadbrzeżnych obszarów rybackich 2007-2013” ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
3 Czy poprawnie zostały wypełnione wymagane pola wniosku o dofinansowanie ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	N D	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	N D	<input type="checkbox"/>
4 Czy planowana operacja przyczynia się do zapewnienia równości kobiet i mężczyzn?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	N D	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	N D	<input type="checkbox"/>
5 Czy wnioskodawca realizujący operację będzie korzystała z zaliczki?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	N D	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	N D	<input type="checkbox"/>
6 Czy wnioskodawca będzie realizował operację przy zastosowaniu procedury zamówień publicznych?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
10 Czy wszystkie wymienione we wniosku o dofinansowanie koszty jako koszty kwalifikowane, zaliczają się w świetle obowiązujących przepisów prawnych do kosztów kwalifikowalnych?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
	TAK	NIE	N D	D W/U		TAK	NIE	N D	D W/U

11	Czy planowana operacja, na którą został złożony wniosek o dofinansowanie będzie zrealizowana z zapewnieniem należnych gwarancji technicznych?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		TAK	NIE	N D	D W/U	TAK	NIE	N D	D W/U
12	Czy planowana operacja, na którą został złożony wniosek o dofinansowanie zapewnia gospodarczą trwałość?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		TAK	NIE		D W/U	TAK	NIE		D W/U
13	Czy planowana operacja, na którą został złożony wniosek o dofinansowanie nie wpłynie negatywnie na środowisko?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		TAK	NIE		D W/U	TAK	NIE		D W/U

Uwagi

.....

.....

.....

.....

.....

.....

WERYFIKOWAŁ:

imię i nazwisko

.....

data i podpis

.....

SPRAWDZIŁ:

imię i nazwisko

.....

data i podpis

.....

IV Ocena ekonomiczno-techniczna

Etap A. Weryfikacja kosztorysu inwestorskiego/powykonawczego oraz ofert

	Weryfikujący				Sprawdzający			
	TAK	NIE	N D	D W/U	TAK	NIE	N D	D W/U
1 Czy występuje zgodność rzeczowa kalkulacji uproszczonej z przedmiarem robót?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 Czy występuje zgodność rzeczowa i finansowa kosztorysu z zakresem robót i ich wartością określoną w zestawieniu rzeczowo-finansowym realizacji operacji?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 Czy kosztorys zawiera poprawnie wykonaną kalkulację uproszczoną i właściwie obliczoną wartość kosztorysową?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 Czy wnioskodawca uzasadnił dokonanie wyboru ofert?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Uwagi

.....

.....

.....

.....

.....

.....

WERYFIKOWAŁ:

imię i nazwisko

.....

data i podpis

.....

SPRAWDZIŁ:

imię i nazwisko

.....

data i podpis

B. Weryfikacja powstania trwałych korzyści gospodarczych

	TAK	ND	D W/U		TAK	ND	D W/U
1 Czy dane finansowe w biznes planie (uproszczonym/ szczegółowym) lub studium wykonalności operacji są poprawne pod względem rachunkowym?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 Czy proponowany przez wnioskodawcę sposób finansowania i realizacji operacji, nie spowoduje utraty płynności finansowej tego wnioskodawcy w okresie 3 lat, licząc od roku, w którym wniosek o dofinansowanie został zaakceptowany i przyczyni się do wzrostu dochodów beneficjenta?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 Czy proponowany przez wnioskodawcę sposób finansowania i realizacji operacji, nie spowoduje utraty płynności finansowej tego wnioskodawcy w okresie 3 lat, licząc od roku, w którym wniosek o dofinansowanie został zaakceptowany i przyczyni się do wzrostu opłacalności prowadzonej działalności?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Uwagi

.....

.....

.....

.....

.....

WERYFIKOWAŁ:

imię i nazwisko

.....

data i podpis

.....

SPRAWDZIŁ:

imię i nazwisko

.....

data i podpis

.....

CZĘŚĆ B2
WSTĘPNY WYNIK WERYFIKACJI FORMALNA
I ZGODNOŚCI Z PROGRAMEM OPERACYJNYM

	Weryfikujący		Sprawdzający		Zatwierdzający (w przypadku braku zgodności stanowisk)	
	TAK	NIE	TAK	NIE	TAK	NIE
1. Wniosek o dofinansowanie jest poprawny, dołączono do niego wszystkie niezbędne załączniki i można na ich podstawie stwierdzić stan faktyczny oraz wnioskodawca spełnia warunki przyznania pomocy - wniosek podlega dalszej ocenie.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Wniosek o dofinansowanie lub dokumenty wymagają usunięcia braków / złożenia wyjaśnień.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Wniosek o dofinansowanie kwalifikuje się do pozostawienia bez rozpatrzenia (brak możliwości ustalenia adresu wnioskodawcy).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Wniosek o dofinansowanie kwalifikuje się do odmowy przyznania pomocy.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Uwagi

.....

.....

.....

.....

.....

.....

WERYFIKOWAŁ:

imię i nazwisko

.....

data i podpis

.....

SPRAWDZIŁ:

imię i nazwisko

.....

data i podpis

.....

ZATWIERDZIŁ:

imię i nazwisko

.....

data i podpis

B2A. Kwestie wymagające uzupełnienia/wyjaśnienia

Kwestie wymagające poprawy należy
uzupełnić/poprawić w terminie

...../...../.....
(dd/mm/rrrr)

	Weryfikujący			Sprawdzający		
	TAK	NIE	D W/U	TAK	NIE	D W/U
1.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... ..	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Data dokonania uzupełnienia:

...../...../.....
(dd/mm/rrrr)

Uwagi

.....
.....
.....
.....
.....
.....

WERYFIKOWAŁ:

imię i nazwisko

.....

data i podpis

.....

SPRAWDZIŁ:

imię i nazwisko

.....

data i podpis

.....

CZĘŚĆ B3
WYNIK WERYFIKACJI FORMALNA I ZGODNOŚCI
Z PROGRAMEM OPERACYJNYM PO DOKONANIU
USUNIĘCIA BRAKÓW/ZŁOŻENIA WYJAŚNIEŃ

	Weryfikujący		Sprawdzający		Zatwierdzający (w przypadku braku zgodności stanowisk)	
	TAK	NIE	TAK	NIE	TAK	NIE
1. Wniosek o dofinansowanie jest poprawny, dołączono do niego wszystkie niezbędne załączniki i można na ich podstawie stwierdzić stan faktyczny oraz wnioskodawca spełnia warunki przyznania pomocy - wniosek podlega dalszej ocenie.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Wniosek o dofinansowanie lub dokumenty wymagają usunięcia braków / złożenia wyjaśnień – <u>wnioskodawca nie usunął braków/ nie złożył wyjaśnień.</u>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Zalecane jest przeprowadzenie kontroli w miejscu realizacji operacji.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Wniosek o dofinansowanie kwalifikuje się do odmowy przyznania pomocy.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Uwagi

.....

.....

.....

.....

.....

WERYFIKOWAŁ:

imię i nazwisko

data i podpis

.....

.....

SPRAWDZIŁ:

imię i nazwisko

data i podpis

.....

.....

ZATWIERDZIŁ:

imię i nazwisko

data i podpis

A. ZAKRES WYMAGANYCH UZUPEŁNIEŃ/WYJAŚNIEŃ

Kwestie wymagające poprawy należy
uzupełnić, poprawić w terminie/

Wyjaśnienia należy dostarczyć w terminie ²:

...../...../.....
(dd/mm/rrrr)

	Weryfikujący			Sprawdzający		
	TAK	NIE	D W/U	TAK	NIE	D W/U
1.						
2.						
... ..						

Data dokonania uzupełnienia:

...../...../.....
(dd/mm/rrrr)

Uwagi

.....

.....

.....

.....

.....

.....

WERYFIKOWAŁ:

imię i nazwisko

.....

data i podpis

.....

SPRAWDZIŁ:

imię i nazwisko

.....

data i podpis

.....

² niepotrzebne skreślić

	Weryfikujący		Sprawdzający		Zatwierdzający (w przypadku braku zgodności stanowisk)	
	TAK	NIE	TAK	NIE	TAK	NIE
1. Usunięcie braków/złożenie wyjaśnień wpłynęło w terminie.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Uwagi

.....
.....
.....
.....
.....
.....

WERYFIKOWAŁ:

imię i nazwisko

data i podpis

SPRAWDZIŁ:

imię i nazwisko

data i podpis

ZATWIERDZIŁ:

imię i nazwisko

data i podpis

CZĘŚĆ B4
WYNIK WERYFIKACJI FORMALNA I ZGODNOŚCI
Z PROGRAMEM OPERACYJNYM
PO DOKONANIU DODATKOWYCH UZUPEŁNIEŃ

	Weryfikujący		Sprawdzający		Zatwierdzający (w przypadku braku zgodności stanowisk)	
	TAK	NIE	TAK	NIE	TAK	NIE
1. Wniosek o dofinansowanie jest poprawny, dołączono do niego wszystkie niezbędne załączniki i można na ich podstawie stwierdzić stan faktyczny oraz wnioskodawca spełnia warunki przyznania pomocy - wniosek podlega dalszej ocenie.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Zalecane jest przeprowadzenie kontroli w miejscu realizacji operacji.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Wniosek o dofinansowanie kwalifikuje się do odmowy przyznania pomocy.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

B4 A. Uzasadnienie dla przeprowadzenia kontroli w miejscu realizacji operacji:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

WERYFIKOWAŁ:

imię i nazwisko

.....

data i podpis

SPRAWDZIŁ:

imię i nazwisko

data i podpis

ZATWIERDZIŁ:

imię i nazwisko

data i podpis

B4 B. Wynik kontroli w miejscu realizacji operacji

	Weryfikujący		Sprawdzający		Zatwierdzający (w przypadku braku zgodności stanowisk)	
	TAK	NIE	TAK	NIE	TAK	NIE
1. Czy po przeprowadzeniu kontroli w miejscu realizacji operacji, wynika, że wniosek o dofinansowanie wymaga wyjaśnienia?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Uwagi

.....

.....

.....

.....

.....

.....

WERYFIKOWAŁ:

imię i nazwisko

.....

data i podpis

.....

SPRAWDZIŁ:

imię i nazwisko

.....

data i podpis

.....

ZATWIERDZIŁ:

imię i nazwisko

.....

data i podpis

.....

B4 C. Zakres wymaganego usunięcia braków/złożenia wyjaśnień

Wyjaśnienia należy dostarczyć w terminie:

...../...../.....
(dd/mm/rrrr)

	Weryfikujący		Sprawdzający	
	TAK	NIE	TAK	NIE
1.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Data dokonania wyjaśnień:

...../...../.....
(dd/mm/rrrr)

Uwagi

.....
.....
.....
.....
.....
.....

WERYFIKOWAŁ:

imię i nazwisko

.....

data i podpis

.....

SPRAWDZIŁ:

imię i nazwisko

.....

data i podpis

.....

ZATWIERDZIŁ:

imię i nazwisko

.....

data i podpis

.....

CZĘŚĆ B5
WYNIK WERYFIKACJI FORMALNEJ WNIOSKU O DOFINANSOWANIE
I ZGODNOŚCI Z PROGRAMEM OPERACYJNYM

	Weryfikujący	Sprawdzający	Zatwierdzający <i>(w przypadku braku zgodności stanowisk)</i>
1. Wniosek o dofinansowanie wraz z dokumentami jest kompletny, poprawny i zgodny z warunkami uzyskania pomocy - wniosek podlega dalszej ocenie.	TAK <input style="width: 40px; height: 20px; border: 1px dashed black;" type="checkbox"/>	TAK <input style="width: 40px; height: 20px; border: 1px dashed black;" type="checkbox"/>	TAK <input style="width: 40px; height: 20px; border: 1px dashed black;" type="checkbox"/>
2. Wniosek o dofinansowanie kwalifikuje się do odmowy przyznania pomocy.	TAK <input style="width: 40px; height: 20px; border: 1px dashed black;" type="checkbox"/>	TAK <input style="width: 40px; height: 20px; border: 1px dashed black;" type="checkbox"/>	TAK <input style="width: 40px; height: 20px; border: 1px dashed black;" type="checkbox"/>

Uwagi

.....

.....

.....

.....

.....

.....

WERYFIKOWAŁ:

imię i nazwisko

.....

data i podpis

.....

SPRAWDZIŁ:

imię i nazwisko

.....

data i podpis

.....

ZATWIERDZIŁ:

imię i nazwisko

.....

data i podpis

.....

CZĘŚĆ C
WYLICZENIE NALEŻNEJ KWOTY POMOCY
I SPRAWDZENIE DOSTĘPNOŚCI ŚRODKÓW

**Data złożenia kompletnego i poprawnego
wniosku o dofinansowanie**

...../...../.....
(dd/mm/rrrr)

	Weryfikujący	Weryfikujący	Zatwierdzający	
Należna kwota pomocy w zł:	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>
Słownie w zł:				

	Weryfikujący	Weryfikujący	Zatwierdzający	
Należna kwota zaliczki dla etapu I w zł:	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>
Słownie w zł:				
Należna kwota zaliczki dla etapu II w zł:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Słownie w zł:				

Korekta kwoty pomocy:

PRZEDMIOT KOREKTY	KWOTA KOREKTY
PODSUMOWANIE (kwota korekty ogółem)	

	Weryfikujący		Sprawdzający		Zatwierdzający	
	TAK	NIE	TAK	NIE	TAK	NIE
1. Czy stwierdzono dostępność środków na realizację operacji?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Data sprawdzenia dostępności środków

...../...../.....
(dd/mm/rrrr)

WERYFIKOWAŁ:

imię i nazwisko

.....

data i podpis

.....

SPRAWDZIŁ:

imię i nazwisko

.....

data i podpis

.....

ZATWIERDZIŁ:

imię i nazwisko

.....

data i podpis

.....

Etap, na którym nastąpiła odmowa przyznania pomocy/pozostawienie bez rozpatrzenia:

Przyczyny odmowy przyznania pomocy/ pozostawienie bez rozpatrzenia:

WERYFIKOWAŁ:

imię i nazwisko

data i podpis

SPRAWDZIŁ:

imię i nazwisko

data i podpis

ZATWIERDZIŁ:

imię i nazwisko

data i podpis