Załącznik nr 17 do *Regulaminu przyznawania środków finansowych na rozwój przedsiębiorczości*

# KARTA WERYFIKACJI FORMALNEJ WNIOSKU O PRZYZNANIE PODSTAWOWEGO/ PRZEDŁUŻONEGO[[1]](#footnote-1) WSPARCIA POMOSTOWEGO

**Poddziałanie 7.3.3 Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020**

|  |  |
| --- | --- |
| Numer referencyjny wniosku: |  |
| Nazwa wnioskodawcy: |  |
| **DECYZJA** | **TAK** | **NIE** | **Nie dot.** | **Złożono z poprzednim wnioskiem** |
| 1. **Kompletność wniosku**
 |  |  |  |  |
| Wszystkie wymagane punkty we wniosku są wypełnione |  |  |  |  |
| Wniosek jest podpisany przez uprawnioną osobę |  |  |  |  |
| 1. **Kompletność załączników**
 |  |  |  |  |
| 1. wydruk z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej lub dokument poświadczający wpis do Krajowego Rejestru Sądowego wydany nie wcześniej niż 1 miesiąc przed dniem złożenia wniosku,
 |  |  |  |  |
| 1. oświadczenie o wysokości otrzymanej pomocy de minimis w bieżącym roku podatkowym i okresie poprzedzających go 2 lat podatkowych wraz z zaświadczeniami dokumentującymi jej otrzymanie (zał. 4 do Regulaminu) lub oświadczenie o nieotrzymaniu pomocy de minimis(zał. 5 do niniejszego Regulaminu),
 |  |  |  |  |
| 1. formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis (zał. 10 do Regulaminu),
 |  |  |  |  |
| 1. harmonogram rzeczowo-finansowy (zał. 14 do Regulaminu),
 |  |  |  |  |
| 1. zbiór oświadczeń (zgodnie z załącznikiem 15 do Regulaminu),
 |  |  |  |  |
| 1. oświadczenie (tylko dla osób niepełnosprawnych) (zał. 16 do Regulaminu) *– jeśli dotyczy*
 |  |  |  |  |
| 1. dokument potwierdzający status wspólnika spółki, utworzonej w ramach projektu (np. umowa spółki) *– jeśli dotyczy*
 |  |  |  |  |
| **III. Kwalifikowalność** |  |  |  |  |
| 1. Uczestnik projektu kwalifikuje się
 |  |  |  |  |
| 1.1. Uczestnik projektu zarejestrował działalność gospodarczą w trakcie trwania projektu beneficjenta i otrzymał wsparcie finansowe w postaci dotacji w ramach projektu |  |  |  |  |
| 1.2. Siedziba prowadzonej działalności gospodarczej jest zgodna z zasięgiem terytorialnym/ lokalizacją projektu beneficjenta |  |  |  |  |
| 1. Wnioskowana wysokość wsparcia pomostowego nie przekracza 15 600 zł
 |  |  |  |  |
| 1. wydatki planowane do poniesienia ze wsparcia pomostowego nie są tożsame z wydatkami w ramach wsparcia finansowego
 |  |  |  |  |
| **Wyniki pierwszej oceny formalnej** |
| Czy wniosek spełnia wymogi formalne i może zostać przekazany do oceny merytorycznej |  |  |  |  |
| Braki formalne, które należy uzupełnić (jeśli dotyczy):Imię i nazwisko Oceniającego: .................................................................... Data i podpis: ........................................... |
| Wyniki drugiej oceny formalnej (wypełnia się wyłącznie w przypadku skierowania wniosku do uzupełnienia po pierwszej ocenie formalnej) | TAK | NIE |
| Czy uzupełnione zostały wykazane braki formalne? |  |  |
| Czy wniosek może zostać skierowany na ocenę merytoryczną? |  |  |
| Imię i nazwisko Oceniającego: .................................................................... Data i podpis: ........................................... |

1. niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-1)