



Załącznik nr 3 Karta oceny merytorycznej wniosku o udzielenie wsparcia finansowego

**KARTA OCENY MERYTORYCZNEJ WNIOSKU
O UDZIELENIE WSPARCIA FINANSOWEGO**

Priorytet VI Rynek pracy otwarty dla wszystkich

Działanie 6.2 Wsparcie oraz promocja przedsiębiorczości i samozatrudnienia

Imię i nazwisko uczestnika Projektu:
Nazwa Projektodawcy: Koszalińska Agencja Rozwoju Regionalnego S.A.
Tytuł Projektu: „Twórczy Biznes”
Numer wniosku:
Wnioskowana kwota wsparcia:
Imię i nazwisko oceniającego:

DEKLARACJA POUFNOŚCI I BEZSTRONNOŚCI

Imię i nazwisko uczestnika projektu:.....
Tytuł projektu: ”Twórczy Biznes”
Imię i nazwisko oceniającego:.....

Niniejszym oświadczam, że:

- zapoznałem/am się z Regulaminem Komisji Oceny Wniosków
- 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 Uczestnikiem Projektu ubiegającym się o udzielenie dofinansowania. W przypadku stwierdzenia takiej zależności zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania o tym fakcie Beneficjenta i wycofania się z oceny tego wniosku,
- nie pozostaję z Uczestnikiem Projektu 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 wniosku,
- zobowiązuję się, że będę wypełniać moje obowiązki w sposób uczciwy i sprawiedliwy, zgodnie z posiadaną wiedzą,
- 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 osobom trzecim,
- nie jestem Uczestnikiem Projektu w ramach Działania 6.2 *Wsparcie oraz promocja przedsiębiorczości i samozatrudnienia* PO KL.

....., dnia
(miejscowość i data)

.....
(podpis)

Karta Oceny Merytorycznej

A.

1. Czy wniosek jest poprawny formalnie? (każdorazowo zaznaczyć właściwe znakiem „X”)

☐ TAK

☐ NIE – postępowanie wg procedury ustalonej przez Beneficjenta

B.

Kategoria Biznes Planu		PYTANIE	Przyznana liczba punktów	Maksymalna liczba punktów (100)	Uzasadnienie
I		Pomysł na biznes		30	
Minimum: 18 pkt	a	Charakterystyka planowanej działalności. Czy planowana działalność gospodarcza jest zgodna z zapisami Rozporządzenia Komisji (WE) Nr 1998/2006 z dnia 15 grudnia 2006 r. w sprawie stosowania art. 87 i 88 Traktatu do pomocy de minimis (Dz. U. UE L 379/5 z dnia 28.12.2006 r.)?			
	b	Analiza wykonalności pomysłu przez identyfikację jego ograniczeń, szanse przetrwania na rynku, operacyjność (przejrzystość, prostota, zrozumiałość założeń), kompletność (całościowość opisu przedsięwzięcia, racjonalność pomysłu).			

II		Potencjał i wykształcenie Uczestnika Projektu		10	
Minimum: 6 pkt	a	Wykształcenie, doświadczenie zawodowe uczestnika projektu, dodatkowe umiejętności, które mają znaczenie w proponowanym przedsięwzięciu.			

III		Znajomość rynku i konkurencji		20	
Minimum: 12 pkt	a	Opis produktu i usługi. Charakterystyka rynku. Dystrybucja i promocja. Konkurencja na rynku.			
	b	Analiza silnych i słabych stron działalności, jej zagrożeń i możliwości (SWOT).			

IV		Efektywność przedsięwzięcia		30	
Minimum: 18 pkt	a	Adekwatność i uzasadnienie konieczności poniesienia wydatków, czy jest planowane zatrudnienie pracowników?			
	b	Prognoza kosztów, sprzedaży oraz rachunek zysków i strat.			
	c	Trwałość ekonomiczno - finansowa przedsięwzięcia, szanse rozwoju na rynku.			

V		Identyfikacja rozwiązań alternatywnych		10	
Minimum: 6 pkt	a	Rozwiązania alternatywne i planowana strategia marketingowa przedsiębiorstwa wobec zagrożenia ze strony konkurencji.			

Łączna liczba uzyskanych punktów:		
Czy wniosek otrzymał wymagane minimum 60 punktów ogółem oraz minimum 60 % punktów w każdej ocenianej kategorii (I-V)	☐ TAK	☐ NIE

C.

CZY PROJEKT SPEŁNIA WYMAGANIA MINIMALNE, ABY UZYSKAĆ DOFINANSOWANIE?

☐ TAK

☐ NIE

UZASADNIENIE OCENY WNIOSKU O UDZIELENIE WSPARCIA FINANSOWEGO (MINIMUM 10 ZDAŃ):

Propozycje zmian do wniosku:

Proponowana kwota wsparcia: PLN

.....
(data)

.....
(podpis)