

ZAŁĄCZNIK NR 13

Do Regulaminu przyznawania środków finansowych na rozwój przedsiębiorczości

**KARTA WERYFIKACJI FORMALNEJ WNIOSKU
WSPARCIE POMOSTOWE PODSTAWOWE/PRZEDŁUŻONE**

w ramach projektu:

„Inkubator przedsiębiorczości – szansą na skuteczną rewitalizację w Gliwicach”
nr projektu WND-RPSL.07.03.01-24-0807/17-003Oś Priorytetowa VII Regionalny rynek pracy
Poddziałanie 7.3.1 Promocja samozatrudnienia na obszarach rewitalizowanych - ZIT Subregionu
Centralnego Regionalny Program Operacyjny Województwa Śląskiego na lata 2014-2020

| | | | | |
|--|---|------------|--------------------|---------------------------------------|
| Numer referencyjny wniosku/KOD INDYWIDUALNY | | | | |
| Nazwa beneficjenta: | PARK NAUKOWO-TECHNOLOGICZNY „TECHNOPARK GLIWICE” Sp. z o.o. | | | |
| Nazwa wnioskodawcy: | | | | |
| Data wpłynięcia wniosku | | | | |
| DEKLARACJA BEZSTRONNOŚCI | | | | |
| Oświadczam, że: | | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> – Nie pozostaję w związku małżeńskim albo stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej lub bocznej do drugiego stopnia, oraz nie jestem związany/-a z tytułu przysposobienia opieki lub kurateli z osobami wnioskującymi o przyznanie wsparcia finansowego. – Przed upływem dwóch lat od daty wszczęcia procedury konkursowej nie pozostawałem/-am w stosunku pracy lub zlecenia z osobami wnioskującymi o przyznanie wsparcia finansowego. – Nie pozostaję z osobami wnioskującymi o przyznanie wsparcia finansowego w takim stosunku prawnym lub faktycznym, że może to budzić uzasadnione wątpliwości co do mojej bezstronności; | | | | |
| Data: | | | | |
| Imię i nazwisko: Podpis..... | | | | |
| DECYZJA | TAK | NIE | Nie dotyczy | Złożono z poprzednim wnioskiem |
| I. Kompletność wniosku | | | | |
| Wszystkie wymagane punkty we wniosku są wypełnione | | | | |
| Wniosek jest podpisany przez uprawnioną osobę | | | | |
| II. Kompletność załączników 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/lub oświadczenie o nieskorzystaniu z pomocy de minimis | | | | |
| Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis | | | | |

1

| | | | | |
|---|--|--|--|--|
| Harmonogram rzeczowo-finansowy wydatków do objęcia podstawowym/przedłużonym finansowym wsparciem pomostowym, zgodnie ze wzorem | | | | |
| Oświadczenie o niezawieszeniu bądź wyrejestrowaniu działalności gospodarczej (dot. wsparcia pomostowego finansowego przedłużonego) | | | | |
| III. Kwalifikowalność | | | | |
| 1. Uczestnik/Uczestniczka projektu kwalifikuje się | | | | |
| 2. Wnioskowana wysokość wsparcia nie przekracza 2 100,00 PLN | | | | |
| Wyniki pierwszej oceny formalnej | | | | |
| Czy wniosek spełnia wymogi formalne i może zostać przekazany do oceny merytorycznej | | | | |
| Braki formalne, które należy uzupełnić (jeśli dotyczy): | | | | |
| Wyniki drugiej oceny formalnej (wypełnia się wyłącznie w przypadku skierowania wniosku do uzupełnienia po pierwszej ocenie formalnej) | | | | |
| Czy uzupełnione zostały wykazane braki formalne | | | | |
| Czy wniosek może zostać skierowany na ocenę merytoryczną | | | | |

Imię i nazwisko Oceniającego:.....

Data i podpis.....