

**Wzór Karty oceny kryteriów merytorycznych zerojedynkowych i specyficznych obligatoryjnych wyboru projektów w ramach Działania 1.3 Przedsiębiorczość (Wsparcie przedsiębiorczości) Poddziałania 1.3.1 Inkubowanie przedsiębiorstw Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020**

**KARTA OCENY KRYTERIÓW MERYTORYCZNYCH ZEROJEDYŃKOWYCH I SPECYFICZNYCH OBLIGATORYJNYCH  
WYBORU PROJEKTÓW**

Oś Priorytetowa:.....  
Działanie: .....  
Nr wniosku: .....  
Tytuł projektu: .....  
Wnioskodawca: .....  
Wnioskowana kwota dofinansowania środkami publicznymi: .....  
Data wpływu wniosku: .....  
ID wniosku: .....

Lp.	Kryterium	TAK	NIE	N/D	Uzasadnienie oceny spełniania/niespełniania kryterium
<b>A</b>	<b>KRYTERIA MERYTORYCZNE ZEROJEDYNKOWE (každorazowo zaznaczyć właściwe znakiem „X”)</b>				
1.	Możliwość uzyskania dofinansowania przez projekt (nie dotyczy projektów z pomocą publiczną)				
2.	Zgodność projektu z zasadą równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami				
3.	Zgodność projektu z politykami horyzontalnymi Unii Europejskiej – zrównoważony rozwój				

4.	Zgodność projektu z ustawą z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo Zamówień Publicznych (Dz. U. z 2013 r. poz. 907, z późn. zm.).				
5.	Zgodność projektu z zasadami pomocy publicznej lub pomocy de minimis (jeśli dotyczy)				
6.	Adekwatność potrzeby realizacji projektu w kontekście potrzeb interesariuszy				
7.	Trafność realizacji przez projekt celów istotnych dla projektodawcy / interesariuszy				

8.	Potencjał Wnioskodawcy i partnerów (jeśli dotyczy) do realizacji projektu – potencjał instytucjonalny				
9.	Potencjał Wnioskodawcy i partnerów (jeśli dotyczy) do realizacji projektu – potencjał finansowy i wykonalność finansowa projektu				
10.	Potencjał Wnioskodawcy i partnerów (jeśli dotyczy) do realizacji projektu – potencjał techniczny i wykonalność techniczna projektu				
11.	Realizacja wskaźników				

12.	Zgodność projektu z zasadami horyzontalnymi wynikającymi z RPO WiM 2014-2020 – wzrost zatrudnienia (w Działaniach/Poddziałaniach w których jest to możliwe)				
<b>B</b>	<b>KRYTERIA MERYTORYCZNE – SPECYFICZNE OBLIGATORYJNE (každorazowo zaznaczyć właściwe znakiem „X”)</b>				
1.	Wnioskodawca wykazał w regulaminie świadczenia usług inkubowania jako odbiorców usług inkubowania wyłącznie przedsiębiorstwa w początkowej fazie rozwoju, tj. funkcjonujące na rynku nie dłużej niż 3 lata				
2.	Projekt obejmuje kompletny pakiet podstawowych usług związanych z inkubowaniem przedsiębiorstw (wystandaryzowane usługi niezbędne do funkcjonowania przedsiębiorstwa)				
3.	Projekt zakłada objęcie usługami inkubowania min. 20 firm rocznie				

4.	Wnioskodawca posiada doświadczenie w inkubowaniu przedsiębiorstw			
5.	Wnioskodawca zapewnia efektywny sposób zarządzania projektem, tj. posiada odpowiednie doświadczenie, kompetencje i zasoby kadrowe.			
6.	Wnioskodawca dysponuje potencjałem niezbędnym do efektywnego wsparcia firm w początkowej fazie rozwoju.			
<p>Osoba oceniająca:</p> <p>Data :</p> <p>Podpis:</p>				