Załącznik nr 6 do Regulaminu
konkursu nr RPWM.04.02.00-IP.02-28-001/17

 z dnia 27.02.2017 r.

**Wzór Karty oceny kryteriów formalnych** **(obligatoryjnych) wyboru projektów w ramach Oś priorytetowa 4 Efektywność energetyczna Działania 4.2 Efektywność energetyczna i wykorzystanie OZE w MŚP Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego
na lata 2014-2020**

KARTA OCENY KRYTERIÓW FORMALNYCH (OBLIGATORYJNYCH) WYBORU PROJEKTÓW

**Nr wniosku:** ………………………………………………………………………………………………………………………………………………..……...

**Tytuł projektu:** …………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

**Wnioskodawca:** ………………………………………………………………………………………………………………………………..…………………

**Data wpływu wniosku:** ………………………………………………………………………………………………………………………....……………….

**ID wniosku** …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **KRYTERIA FORMALNE (OBLIGATORYJNE)** | **TAK** | **NIE**  | **N/D** | **Uzasadnienie oceny spełniania/niespełnienia kryterium** |
| 1. | Kwalifikowanie się projektu w ramach danego działania /poddziałania zgodnie z zapisami SZOOP i Regulaminu |  |  |  |  |
| 2. | Niepodleganie wykluczeniu z  możliwości ubiegania się o dofinansowanie ze środków UE na podstawie odrębnych przepisów. |  |  |  |  |
| 3.  | Wartość projektu oraz poziom dofinansowania projektu. |  |  |  |  |
| 4. |  Spełnienie wymogów w odniesieniu do projektu partnerskiego. |  |  |  |  |
| 5. | Uprawnienie podmiotu do ubiegania się o dofinansowanie |  |  |  |  |
| 6. | Obszar realizacji projektu |  |  |  |  |
| 7. | Poprawne zastosowanie cross-financingu |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **DECYZJA W SPRAWIE POPRAWNOŚCI WNIOSKU** | **TAK** | **NIE** | **Uwagi** |
|  | Czy wniosek spełnia wszystkie kryteria formalne i może zostać przekazany do oceny kryteriów merytorycznych? |  |  |  |

**Osoba sporządzająca 1:**

Imię i nazwisko:

Data:

Podpis:

**Osoba sporządzająca 2:**

Imię i nazwisko:

Data:

Podpis:

**Osoba sprawdzająca:**

Imię i nazwisko:

Data:

Podpis:

**Osoba zatwierdzająca:**

Imię i nazwisko:

Data:

Podpis: