**KARTA OCENY**

**wniosku o otrzymanie wsparcia finansowego/pomostowego**

złożonego w ramach projektu **„Startuj z biznesem”** **– II edycja,** realizowanego w ramach

Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020,

 Oś Priorytetowa VIII – Zatrudnienie, Działanie VIII.3 Wsparcie Przedsiębiorczości,

Poddziałanie VIII.3.3 Wsparcie Przedsiębiorczości w formach bezzwrotnych – ZIT

**Nr referencyjny wniosku**: ...........................................................................................

**Data wpłynięcia wniosku** .............................................................................................

**Imię i Nazwisko Uczestnika projektu**: ...........................................................................

**Deklaracja bezstronności**

Oświadczam, że:

- Nie pozostaję w związku małżeńskim albo stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia, oraz nie jestem związany (-a) z tytułu przysposobienia opieki lub kurateli z uczestnikiem.

- Nie pozostaję z uczestnikiem w takim stosunku prawnym lub faktycznym, że może to budzić wątpliwości co do mojej bezstronności.

**Data i podpis Oceniającego:** .................................................................................................................................

1. **Ocena merytoryczna wsparcia finansowego**
	* + 1. **Ocena merytoryczna wsparcia finansowego**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **KRYTERIA** | **PRZYZNANA LICZBA PUNKTÓW** | **MAKSYMALNA LICZBA PUNKTÓW** | **OCENIANE ELEMENTY BIZNES PLANU** | **UZASADNIENIE** |
| **I Racjonalność założeń** | **0** | **40** |  |  |
| Realność projektowanych produktów/usług i możliwości ich realizacji | 0 | 10 | A, B2, B4, C1,  |  |
| Racjonalność oszacowania liczby potencjalnych klientów w stosunku do planu przedsięwzięcia | 0 | 10 | C1, C4, C5, D1, F |  |
| Realność przyjętej polityki cenowej oraz prognozowanej sprzedaży | 0 | 10 | C, D, F |  |
| Badanie trwałości planowanej działalności gospodarczej | 0 | 10 | A, B, C, D, F |  |
| **II Potencjał Początkowy** | **0** | **20** |  |  |
| Spójność wykształcenia oraz doświadczenia zawodowego wnioskodawcy z planowanym przedsięwzięciem | 0 | 10 | A, B2, C1 |  |
| Stopień organizacji działalności i sposobów przeciwdziałania potencjalnym trudnościom | 0 | 5 | B3, B4, C1, C5, D4, D5, D6 |  |
| Posiadane zasoby | 0 | 5 | B4, E1 |  |
| **III Efektywność kosztowa** | **0** | **20** |  |  |
| Przewidywane wydatki są adekwatne i zgodne z zaproponowanymi działaniami i produktami | 0 | 10 | C1, C3, D1, E, F  |  |
| Proponowane źródła finansowania dają gwarancję realizacji projektu | 0 | 10 | E,F |  |
| **IV Zgodność projektu ze zdefiniowanymi potrzebami** | **0** | **20** |  |  |
| Spójność zakupów planowanych z dotacji z rodzajem działalności | 0 | 10 | B, C1, E |  |
| Stopień, w jakim zakupy zaplanowane z dotacji umożliwiają kompleksową realizację przedsięwzięcia | 0 | 10 | A, B, C, D, E | . |
| **Maksymalna liczba punktów** | **0** | **100** |  |  |

**Proponowana kwota wsparcia finansowego (w PLN):**

**Podsumowanie oceny:**

|  |
| --- |
|  |

1. **Ocena merytoryczna wsparcia pomostowego (ocena na podstawie biznesplanu pkt C2, C4B, C5)**

**A.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Rodzaj i wysokość planowanych wydatków** | **Ocena racjonalności i uzasadnienie Oceniającego** |
|  |  |

**B.**

|  |
| --- |
| **Czy wniosek kwalifikuje się do uzyskania wsparcia pomostowego?****A**  TAK**B** NIE |

**C.**

|  |
| --- |
| **Propozycje zmian do wniosku:** |

**Proponowana kwota wsparcia (w PLN):**

**- w ujęciu miesięcznym (w pierwszych 6 miesiącach prowadzenia działalności):**

**- w ujęciu miesięcznym (w kolejnych 6 miesiącach prowadzenia działalności):**

**- łączna:**

 ………………………………. …………...……………………………….

 Data Podpis Oceniającego