Załącznik nr 5 do Regulaminu wsparcia finansowego ver. 1.5

**Karta oceny formalnej i merytorycznej WNIOSKU O PRZYZNANIE WSPARCIA FINANSOWEGO NA UTWORZENIE I UTRZYMANIE MIEJSCA PRACY W PS WRAZ Z BIZNESPLANEM**

Projekt "SZOWES - OWES w regionie koszalińskim/szczecineckim/stargardzkim/szczecińskim\* PLUS" o nr FEPZ.06.15-IP.01-00…/23 realizowany w ramach Fundusze Europejskie Dla Pomorza Zachodniego 2021-2027

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Numer Wniosku | | |  | | | | | |
| Nazwisko i Imię | | |  | | | | | |
| **DEKLARACJA BEZSTRONNOŚCI i POUFNOŚCI** | | | | | | | | |
| Oświadczam, że:   * zapoznałem/am się z Regulamin uczestnictwa w projektach realizowanych przez Sieć Zachodniopomorską Ośrodków Wsparcia Ekonomii Społecznej zapewniających realizację kompleksowego wsparcia ekonomii społecznej i przedsiębiorstw społecznych dofinansowanych w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Pomorza Zachodniego 2021-2027 oraz Regulaminem wsparcia finansowego w projektach realizowanych przez Sieć Zachodniopomorską Ośrodków Wsparcia Ekonomii Społecznej zapewniających realizację kompleksowego wsparcia ekonomii społecznej i przedsiębiorstw społecznych dofinansowanych w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Pomorza Zachodniego 2021-2027. * zobowiązuję się, że będę wypełniać moje obowiązki w sposób uczciwy i sprawiedliwy, zgodnie z posiadaną wiedzą, * zobowiązuję się nie zatrzymywać kopii jakichkolwiek pisemnych lub elektronicznych informacji, * 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 mogą zostać ujawnione stronom trzecim, * nie pozostaję Wnioskodawcą i osobami go reprezentującymi w takim stosunku prawnym lub faktycznym, który może budzić uzasadnione wątpliwości co do mojej bezstronności. * nie uczestniczyłem w bezpośrednim procesie wsparcia doradczego udzielanego *Wnioskodawcy* w ramach projektu *„SZOWES – OWES w regionie koszalińskim PLUS/szczecineckim PLUS/stargardzkim PLUS/ szczecińskim PLUS\*”* | | | | | | | | |
| ……………………………………………………………………  (Data i podpis) | | | | | | | | |
| **CZĘŚĆ I – OCENA FORMALNA** | | | | | | | | |
| **Lp.** | **KRYTERIA FORMALNE** | | | | | **TAK** | **NIE** | **NIE DOTYCZY** |
| 1 | Wniosek został złożony w terminie naboru | | | | |  |  |  |
| 2 | Wniosek został złożony w Biurze SZOWES w danym regionie/subregionie lub za pośrednictwem wskazanego w ogłoszeniu o naborze adresu email | | | | |  |  |  |
| 3 | Wniosek został złożony na obowiązującym wzorze | | | | |  |  |  |
| 4 | Wszystkie wymagane punkty formularza są wypełnione | | | | |  |  |  |
| 5 | Wszystkie wymagane załączniki zostały dołączone we wniosku | | | | |  |  |  |
| 6 | Wniosek w wersji:  a. papierowej został podpisany we wskazanych miejscach przez osoby upoważnione do reprezentacji podmiotu/ podmiotów/ instytucji lub  w przypadku grupy nieformalnej osób fizycznych przez wszystkie osoby wchodzące w skład tej grupy,  lub  b. elektronicznej został podpisany we wskazanych miejscach podpisem kwalifikowanym przez osoby upoważnione do reprezentacji podmiotu/ podmiotów/ instytucji lub w przypadku grupy nieformalnej osób fizycznych podpisem elektronicznym przez wszystkie osoby wchodzące w skład tej grupy | | | | |  |  |  |
| 7 | W przypadku istniejącego PS podmiot ten znajduje się w wykazie przedsiębiorstw społecznych prowadzonym przez ministra właściwego do spraw zabezpieczenia społecznego | | | | |  |  |  |
| 8 | PS/PES przekształcany w PS lub członkowie grupy inicjatywnej przystąpili do projektu właściwego dla danego regionu/subregionu | | | | |  |  |  |
| 9 | Wnioskodawca spełnia kryteria dotyczące możliwości udzielenia pomocy publicznej | | | | |  |  |  |
| Rekomenduję/nie rekomenduję\* do oceny merytorycznej  ……………………………………………………………………  (Data i podpis) | | | | | | | | |
| **CZĘŚĆ II - OCENA MERYTORYCZNA** | | | | | | | | |
| **Lp.** | **Kryteria merytoryczne** | **Ilość przyznanych punktów** | | **Maksymalna ilość punktów** | **Uzasadnienie**  *(min 3 zdania na każde kryterium)* | | | |
| 1 | **Stan przygotowania związany z działalnością powiązaną z miejscami pracy na jakie wnioskowane jest wsparcie finansowe**  (ocena potencjału instytucjonalnego/kadrowego/posiadanych zasobów materialnych, finansowych)  *(min. ilość punktów - 5)* |  | | **15** |  | | | |
| 2 | **Ocena koncepcji biznesowej działalności powiązanej z miejscami pracy na jakie wnioskowane jest wsparcie finansowe** (ocena pomysłu biznesowego w tym: produktów i usług, działań marketingowych, sposobu dystrybucji, sezonowości i konkurencji)  *(min. ilość punktów - 18)* |  | | **30** |  | | | |
| 3 | **Oddziaływanie społeczne działalności powiązanej z miejscami pracy na jakie wnioskowane jest wsparcie finansowe** (ocena korzyści społecznych które osiągnięte zostaną w wyniku udzielonego wsparcia (zatrudnienie/rozwój usług społecznych/inne))  *(min. ilość punktów - 5)* |  | | **15** |  | | | |
| Ocena korzyści społecznych które osiągnięte zostaną w wyniku udzielonego wsparcia (zatrudnienie/rozwój usług społecznych/inne) |  | | 10 |  | | | |
| Przewidziane zatrudnienie na utworzonych miejscach pracy osób preferowanych do wsparcia |  | | 5 |  | | | |
| 4 | **Rentowność, racjonalność i trwałość finansowa działalności powiązanej z miejscami pracy na jakie wnioskowane jest wsparcie finansowe** (ocena sytuacji finansowej wnioskodawcy, realność i adekwatność planowanych przychodów i kosztów do przedstawionej koncepcji biznesowej i skalowanej struktury zatrudnienia w PS)  (Minimum punktowe: 24 punkty) |  | | **40** |  | | | |
| **OCENA MERYTORYCZNA ŁĄCZNA ILOŚĆ PUNKTÓW** (minimalna ilość punktów – 60) | |  | | **100** |  | | | |
| *Przyznana punktacja dla poszczególnych obszarów oceny merytorycznej stanowi wynik analizy  informacji przedstawionych przez Wnioskodawcę: a) we Wniosku o przyznanie wsparcia na utworzenie i utrzymanie miejsca pracy w PS wraz z biznesplanem i jego załącznikach  lub*  *b) we Wniosku o przyznanie wsparcia na utworzenie i utrzymanie miejsca pracy w PS wraz z biznesplanem i jego załącznikach oraz prezentacji biznesplanu (jeśli Wnioskodawca wnioskował i uczestniczył w prezentacji biznesplanu) w trakcie oceny KOW,* | | | | | | | | |
| **Uzasadnienie:**  *(minimum 10 zdań, ze wskazaniem najważniejszych elementów, które wyróżniają pomysł, mocnych, słabych stron przedsięwzięcia).*  *Ocena skutkująca nieprzyznaniem minimum punktowego określonego dla któregoś z obszarów wymaga szczegółowego uzasadnienia.* | |  | | | | | | |
| Rekomenduję/nie rekomenduję do przyznania wsparcia  ……………………………………………………………………  (Data i podpis) | | | | | | | | |