Załącznik nr 11

do Regulaminu naboru grantowego w ramach projektu pozakonkursowego

„Modelowanie Systemu Ofert Dla Innowacji” Nr projektu RPMA.03.01.02-14-b657/18

# **Karta oceny formalnej**

# **- nabór grantowy w ramach projektu pozakonkursowego**

# **„Modelowanie Systemu Ofert Dla Innowacji”**

# **Nr projektu RPMA.03.01.02-14-b657/18**

|  |  |
| --- | --- |
| **Numer Wniosku** | **Dane projektu** |
| **DATA WPŁYWU WNIOSKU** | **Dzień/miesiąc/rok** |
| **WNIOSKODAWCA** | **Nazwa Lidera** |
| **PARTNERSTWO IOB** | **Nazwa Partnera 1**  **Nazwa Partnera 2**  **…** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Oceniający** | **Imię i nazwisko** |
|  | **Pierwsza ocena** |
|  | **Ocena po uzupełnieniu** |

| **Lp.** | **Nazwa Kryterium** | **Sposób oceny** | **Ocena** | | **Uwagi** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. | Zgodność wniosku z wymogami formalnymi  (Wniosek o przyznanie grantu został złożony na aktualnym wzorze, wszystkie pola we Wniosku o przyznanie grantu zostały prawidłowo wypełnione, załączniki do Wniosku o przyznanie grantu są aktualne i zostały wypełnione poprawnie) | TAK/NIE |  | |  |
| 2. | Liczba nowych lub ulepszonych Usług doradczych o charakterze proinnowacyjnym powstałych w ramach przyznanego Grantu zgodna z Regulaminem | TAK/NIE |  | |  |
| 3. | Utrzymanie usług w ofercie  (weryfikowane na podstawie podpisanego oświadczenia) | TAK/NIE |  | |  |
| 4. | Limit wysokości Grantu  (deklarowana wartość finansowania usług, lub jej wielokrotność, jest zgodna z kwotą określonej w Regulaminie) | TAK/NIE |  | |  |
| 5. | Okres realizacji projektu | TAK/NIE |  | |  |
| 6. | Liczba zadeklarowanych podmiotów testujących nowe lub ulepszone usługi | TAK/NIE |  | |  |
| 7. | Zgodność z limitami dla określonych kategorii kosztów | TAK/NIE |  | |  |
| 8. | Stosowanie standardów usług  (weryfikowane na podstawie analizy przedstawionych kopii dokumentów potwierdzających zapewnienie utrzymania wysokiej jakości usług np. posiadanie certyfikatów systemu jakości) | TAK/NIE |  | |  |
| 9. | Monitoring świadczenia usług  (weryfikacja na podstawie opisu metodologii ewaluacji i zestawieniu ocen satysfakcji klientów lub raportu po badaniu ewaluacyjnym) | TAK/NIE |  | |  |
| 10. | Zaangażowanie Lidera  (zaangażowanie merytoryczne lidera w stworzenie i wdrożenie Usług doradczych o charakterze proinnowacyjnym nie mniejsze niż 30 % wartości Grantu) | TAK/NIE |  | |  |
| 11. | Kwalifikowalność Wnioskodawcy  (weryfikacja poprawności wyboru rodzaju partnera i zgodność uprawnień Partnerów IOB do ubiegania się o wsparcie w ramach naboru) | TAK/NIE |  | |  |
| 12. | Lider Partnerstwa IOB  (weryfikowane na podstawie podpisanego oświadczenia) | TAK/NIE |  | |  |
| 13. | Wskaźniki projektu | TAK/NIE |  | |  |
| 14. | Poziom pomocy de minimis  (weryfikowane na podstawie złożonych oświadczeń i formularzy) | TAK/NIE |  | |  |
| 15. | Zakaz podwójnego finansowania  (weryfikowane na podstawie podpisanego oświadczenia) | TAK/NIE |  | |  |
| 16. | Miejsce realizacji Projektu Grantobiorcy | TAK/NIE |  | |  |
| **WYNIKI OCENY:** | | **SPOSÓB OCENY** | | **OCENA** | |
| **Wniosek spełnia kryteria formalne** | | **TAK/NIE** | |  | |
| **Wniosek podlega uzupełnieniu** | | **TAK/NIE** | |  | |
| **Uzupełnieniu podlega:** | | | | | |
| **Wniosek spełnia kryteria formalne i podlega ocenie merytorycznej** | | **TAK/NIE** | |  | |
| **Data (dd-mm-rrrr)** | |  | | | |
| **Podpis oceniającego** | |  | | | |