

Nr rejestracyjny wniosku

Beneficjent

Tytuł projektu



KARTA OCENY FORMALNEJ

WNIOSKU APLIKACYJNEGO

***DLA PROGRAMU PL07 „POPRAWA I LEPSZE DOSTOSOWANIE OCHRONY ZDROWIA DO TRENDÓW DEMOGRAFICZNO-EPIDEMIOLOGICZNYCH”
w ramach Mechanizmu Finansowego Europejskiego Obszaru Gospodarczego i Norweskiego Mechanizmu Finansowego 2009 – 2014***

Instytucja przyjmująca wniosek	
Numer wniosku	
Tytuł projektu	
Nazwa wnioskodawcy	
Data złożenia wniosku	
Imię i nazwisko Oceniającego A	
Imię i nazwisko Oceniającego B	
Imię i nazwisko Oceniającego C	

CZEŚĆ I**Oceniający A****Deklaracja bezstronności i poufności w ramach Mechanizmu Finansowego EOG 2009-2014 oraz Norweskiego Mechanizmu Finansowego 2009-2014 w ramach Programu Operacyjnego *Poprawa i lepsze dostosowanie ochrony zdrowia do trendów demograficzno-epidemiologicznych* w ramach oceny projektu**

Imię (imiona)

Nazwisko

Upředzony o odpowiedzialności karnej z art. 271 i 272 Kodeksu karnego oświadczam, że:

- 1) nie jestem wnioskodawcą ani nie przygotowywałem dokumentacji projektowej;
- 2) nie pozostaję w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia oraz nie jestem związany z tytułu przysposobienia, opieki lub kurateli z wnioskodawcą/ partnerem/ partnerami, jego zastępcą prawnym lub członkami organów zarządzających lub organów nadzorczych wnioskodawcy/partnera;
- 3) przed upływem 3 lat od dnia ogłoszenia o naborze nie pozostawałem w stosunku pracy lub zlecenia z wnioskodawcą i nie byłem członkiem organów zarządzających lub organów nadzorczych wnioskodawcy;
- 4) nie pozostaję z wnioskodawcą w takim stosunku prawnym lub faktycznym, że może to budzić uzasadnione wątpliwości co do mojej bezstronności;
- 5) Zobowiązuję się do zachowania w poufności informacji i dokumentów ujawnionych mi lub wytworzonych przeze mnie lub przygotowanych przeze mnie w trakcie lub jako rezultat oceny projektu i zgadzam się, że informacje te powinny być użyte tylko dla celów niniejszej oceny i nie powinny być ujawnione stronom trzecim. Zobowiązuję się również nie zatrzymywać kopii jakichkolwiek pisemnych lub elektronicznych informacji związanych z ocenianym projektem.

W przypadku stwierdzenia takiej zależności zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania o tym fakcie Przewodniczącego ZOF w formie pisemnego wniosku o wyłączenie z procedury oceny projektu.

..... dnia r. .

.....
(podpis)W związku z zaistnieniem okoliczności, o której mowa w pkt¹, podlegam wyłączeniu z niniejszego postępowania.

..... dnia r. .

.....
(podpis)

¹ Wymienić pkt od 1 do 5, jeśli dotyczy.

Oceniający A

Imię i nazwisko Stanowisko

	Kryteria, których spełnienie przez wnioskodawcę jest wymagane bez możliwości wniesienia uzupełnień lub korekt do wniosku	tak	nie	n/d	uwagi		
1.	Czy wniosek został złożony w terminie do właściwej instytucji?						
2.	Czy wniosek został złożony na prawidłowym formularzu (w co najmniej jednej wersji papierowej)?						
3.	Czy wnioskodawca należy do grupy uprawnionych wnioskodawców w ramach programu? (w tym brak wystąpienia pomocy publicznej)						
4.	Czy projekt mieści się w katalogu działań kwalifikowanych i jest zgodny z celami programu?						
5.	Czy wnioskowana kwota dofinansowania mieści się w wyznaczonych w programie limitach?						
6.	Czy wnioskodawca zabezpieczył środki na współfinansowanie w wymaganej wysokości?						
7.	Czy czas trwania projektu mieści się w wyznaczonych ramach czasowych ?						
8.	Czy projekt nie generuje przychodów?						
9.	Czy w projekcie nie zachodzi podwójne finansowanie?						
10.	Czy wnioskodawca funkcjonuje w publicznym systemie finansowania świadczeń zdrowotnych ² ?						
	Pozostałe kryteria	tak	nie	n/d	uwagi	uzupełniono	
						tak	nie
11.	Czy projekt realizuje przynajmniej 1 wskaźnik rezultatu i 1 wskaźnik wyniku dla każdego rezultatu adekwatnego dla projektu, spośród zdefiniowanych przez Operatora Programu?						
12.	Czy podane są wartości docelowe wskaźników						

² Dotyczy tylko podmiotów prowadzących działalność leczniczą.

Nr rejestracyjny wniosku

Beneficjent

Tytuł projektu

	obligatoryjnych?						
13.	Czy projekt jest zgodny z prawodawstwem unijnym i krajowym?						
14.	Czy wszystkie wymagane pola we wniosku zostały wypełnione?						
15.	Czy wniosek został złożony wraz z kompletem załączników w 2 egzemplarzach papierowych oraz w wersji elektronicznej tożsamej z papierową?						
16.	Czy wersja elektroniczna zawiera wniosek i wszystkie załączniki zapisane w formatach określonych w instrukcji wypełniania wniosku ?						
17.	Czy wniosek oraz wszystkie załączniki sporządzone są w języku polskim (<i>w przypadku projektów partnerskich, oświadczenie o kwalifikowalności VAT partnera z kraju darczyńcy jest wymagane w języku angielskim</i>)?						
18.	Czy wniosek oraz każdy załącznik został podpisany przez osobę upoważnioną do reprezentowania wnioskodawcy i opatrzony datą (podpis jest czytelny lub w formie parafy z imienną pieczęcią)?						
19.	Czy przedstawiono podział planowanych wydatków na wydatki kwalifikowalne i niekwalifikowalne?						
20.	Czy planowane wydatki inwestycyjne mieszczą się w 70% całkowitych wydatków kwalifikowalnych?						
21.	Czy we wniosku zawarto plan promocji?						
22.	Czy zaprezentowano mechanizmy trwałości proponowanych rezultatów?						
	Załączniki – sprawdzenie kompletności załączników	tak	nie	n/d	uwagi	uzupełniono	
						tak	nie
23.	Dokument/dokumenty weryfikujące kwalifikowalność wnioskodawcy.						
24.	Dokument potwierdzający upoważnienie do reprezentowania wnioskodawcy.						
25.	Dokument/dokumenty potwierdzające zapewnienie wymaganych środków finansowych na						

Nr rejestracyjny wniosku

Beneficjent

Tytuł projektu

	współfinansowanie projektu.						
26.	Szczegółowy budżet projektu wraz z kalkulacją planowanych wydatków oraz wskazaniem, czy dany wydatek należy do kategorii inwestycyjnych czy nieinwestycyjnych.						
27.	Szczegółowy harmonogram realizacji projektu w formie wykresu Gantta.						
28.	Oświadczenie o zachowaniu celów projektu.						
29.	Oświadczenie dotyczące pomocy publicznej.						
30.	List intencyjny/umowa partnerska.						
31.	Oświadczenie partnera o kwalifikowalności VAT.						
32.	Studium wykonalności.						
33.	Kosztorys inwestorski/ program funkcjonalno-użytkowy.						
34.	Kopia potwierdzona za zgodność z oryginałem ostatecznego pozwolenia na budowę lub kopia złożonego do właściwych organów wniosku o wydanie pozwolenia na budowę.						
35.	Oświadczenie wnioskodawcy o prawie do dysponowania nieruchomością na cele budowlane.						
36.	Jeżeli wnioskodawca na etapie składania wniosku nie dysponuje pozwoleniem na budowę wymagana jest:						
	a. Kopia potwierdzona za zgodność z oryginałem decyzji o ustaleniu lokalizacji inwestycji celu publicznego lub kopia decyzji o warunkach zabudowy (w przypadku niewystępowania planu zagospodarowania przestrzennego), lub oświadczenie o braku konieczności uzyskania powyższej decyzji.						
	b. Decyzja o ustaleniu uwarunkowań środowiskowych zgodnie z Rozporządzeniem Rady Ministrów w sprawie przedsięwzięć mogących znacząco oddziaływać na środowisko z dnia 9 listopada 2010 r. (Dz. U. nr 213 poz. 1397) lub oświadczenie o braku wpływu projektu na						

Nr rejestracyjny wniosku

Beneficjent

Tytuł projektu

	środowisko.						
	c. Potwierdzenie zgodności projektu z miejscowym planem zagospodarowania przestrzennego (w przypadku występowania planu zagospodarowania przestrzennego).						
37.	Kopia potwierdzona za zgodność z oryginałem zgłoszenia planowanych robót budowlanych.						
38.	Ocena oddziaływania na środowisko lub oświadczenie o braku wpływu projektu na środowisko wraz z uzasadnieniem i powołaniem na podstawę prawną.						
39.	Wykaz wyposażenia przeznaczonego do zakupu w projekcie.						
40.	Oświadczenie o dysponowaniu niezbędną infrastrukturą techniczną do zamontowania aparatury medycznej.						
41.	Oświadczenie wnioskodawcy o prowadzeniu kompleksowego postępowania diagnostyczno-leczniczego.						
42.	Czy kopie załączników są prawidłowo potwierdzone ze zgodnością z oryginałem?						

WNIOSEK	TAK	NIE
spełnia kryteria formalne		
podlega odrzuceniu		
skierowany do uzupełnień		
UWAGI:		

.....

Imię i nazwisko osoby sprawdzającej

.....

Data i podpis

CZĘŚĆ II**Oceniający B**

Deklaracja bezstronności i poufności w ramach Mechanizmu Finansowego EOG 2009-2014 oraz Norweskiego Mechanizmu Finansowego 2009-2014 w ramach Programu Operacyjnego *Poprawa i lepsze dostosowanie ochrony zdrowia do trendów demograficzno-epidemiologicznych* w ramach oceny projektu

Imię (imiona)

Nazwisko

Upředzony o odpowiedzialności karnej z art. 271 i 272 Kodeksu karnego oświadczam, że:

- 1) nie jestem wnioskodawcą ani nie przygotowywałem dokumentacji projektowej;
- 2) nie pozostaję w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia oraz nie jestem związany z tytułu przysposobienia, opieki lub kurateli z wnioskodawcą/ partnerem/ partnerami, jego zastępcą prawnym lub członkami organów zarządzających lub organów nadzorczych wnioskodawcy/partnera;
- 3) przed upływem 3 lat od dnia ogłoszenia o naborze nie pozostawałem w stosunku pracy lub zlecenia z wnioskodawcą i nie byłem członkiem organów zarządzających lub organów nadzorczych wnioskodawcy;
- 4) nie pozostaję z wnioskodawcą w takim stosunku prawnym lub faktycznym, że może to budzić uzasadnione wątpliwości co do mojej bezstronności;
- 5) Zobowiązuję się do zachowania w poufności informacji i dokumentów ujawnionych mi lub wytworzonych przeze mnie lub przygotowanych przeze mnie w trakcie lub jako rezultat oceny projektu i zgadzam się, że informacje te powinny być użyte tylko dla celów niniejszej oceny i nie powinny być ujawnione stronom trzecim. Zobowiązuję się również nie zatrzymywać kopii jakichkolwiek pisemnych lub elektronicznych informacji związanych z ocenianym projektem.

W przypadku stwierdzenia takiej zależności zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania o tym fakcie Przewodniczącego ZOF w formie pisemnego wniosku o wyłączenie z procedury oceny projektu/procedury odwoławczej.

..... dnia r. .

.....
(podpis)

W związku z zaistnieniem okoliczności, o której mowa w pkt³, podlegam wyłączeniu z niniejszego postępowania.

..... dnia r. .

.....
(podpis)

³ Wymienić pkt od 1 do 5, jeśli dotyczy.

Oceniający B

Imię i nazwisko Stanowisko

	Kryteria, których spełnienie przez wnioskodawcę jest wymagane bez możliwości wniesienia uzupełnień lub korekt do wniosku	tak	nie	n/d	uwagi		
1.	Czy wniosek został złożony w terminie do właściwej instytucji?						
2.	Czy wniosek został złożony na prawidłowym formularzu (w co najmniej jednej wersji papierowej)?						
3.	Czy wnioskodawca należy do grupy uprawnionych wnioskodawców w ramach programu? (w tym brak wystąpienia pomocy publicznej)						
4.	Czy projekt mieści się w katalogu działań kwalifikowanych i jest zgodny z celami programu?						
5.	Czy wnioskowana kwota dofinansowania mieści się w wyznaczonych w programie limitach?						
6.	Czy wnioskodawca zabezpieczył środki na współfinansowanie w wymaganej wysokości?						
7.	Czy czas trwania projektu mieści się w wyznaczonych ramach czasowych ?						
8.	Czy projekt nie generuje przychodów?						
9.	Czy w projekcie nie zachodzi podwójne finansowanie?						
10.	Czy wnioskodawca funkcjonuje w publicznym systemie finansowania świadczeń zdrowotnych ⁴ ?						
	Pozostałe kryteria	tak	nie	n/d	uwagi	uzupełniono	
						tak	nie
11.	Czy projekt realizuje przynajmniej 1 wskaźnik rezultatu i 1 wskaźnik wyniku dla każdego rezultatu adekwatnego dla projektu, spośród zdefiniowanych przez Operatora Programu?						
12.	Czy podane są wartości docelowe wskaźników						

⁴ Dotyczy tylko podmiotów prowadzących działalność leczniczą.

Nr rejestracyjny wniosku

Beneficjent

Tytuł projektu

	obligatoryjnych?						
13.	Czy projekt jest zgodny z prawodawstwem unijnym i krajowym?						
14.	Czy wszystkie wymagane pola we wniosku zostały wypełnione?						
15.	Czy wniosek został złożony wraz z kompletem załączników w 2 egzemplarzach papierowych oraz w wersji elektronicznej tożsamej z papierową?						
16.	Czy wersja elektroniczna zawiera wniosek i wszystkie załączniki zapisane w formatach określonych w instrukcji wypełniania wniosku ?						
17.	Czy wniosek oraz wszystkie załączniki sporządzone są w języku polskim (<i>w przypadku projektów partnerskich, oświadczenie o kwalifikowalności VAT partnera z kraju darczyńcy jest wymagane w języku angielskim</i>)?						
18.	Czy wniosek oraz każdy załącznik został podpisany przez osobę upoważnioną do reprezentowania wnioskodawcy i opatrzony datą (podpis jest czytelny lub w formie parafy z imienną pieczęcią)?						
19.	Czy przedstawiono podział planowanych wydatków na wydatki kwalifikowalne i niekwalifikowalne?						
20.	Czy planowane wydatki inwestycyjne mieszczą się w 70% całkowitych wydatków kwalifikowalnych?						
21.	Czy we wniosku zawarto plan promocji?						
22.	Czy zaprezentowano mechanizmy trwałości proponowanych rezultatów?						
	Załączniki – sprawdzenie kompletności załączników	tak	nie	n/d	uwagi	uzupełniono	
						tak	nie
23.	Dokument/dokumenty weryfikujące kwalifikowalność wnioskodawcy.						
24.	Dokument potwierdzający upoważnienie do reprezentowania wnioskodawcy.						
25.	Dokument/dokumenty potwierdzające zapewnienie wymaganych środków finansowych na						

Nr rejestracyjny wniosku

Beneficjent

Tytuł projektu

	współfinansowanie projektu.						
26.	Szczegółowy budżet projektu wraz z kalkulacją planowanych wydatków oraz wskazaniem, czy dany wydatek należy do kategorii inwestycyjnych czy nieinwestycyjnych.						
27.	Szczegółowy harmonogram realizacji projektu w formie wykresu Gantta.						
28.	Oświadczenie o zachowaniu celów projektu.						
29.	Oświadczenie dotyczące pomocy publicznej.						
30.	List intencyjny/umowa partnerska.						
31.	Oświadczenie partnera o kwalifikowalności VAT.						
32.	Studium wykonalności.						
33.	Kosztorys inwestorski/ program funkcjonalno-użytkowy.						
34.	Kopia potwierdzona za zgodność z oryginałem ostatecznego pozwolenia na budowę lub kopia złożonego do właściwych organów wniosku o wydanie pozwolenia na budowę.						
35.	Oświadczenie wnioskodawcy o prawie do dysponowania nieruchomością na cele budowlane.						
36.	Jeżeli wnioskodawca na etapie składania wniosku nie dysponuje pozwoleniem na budowę wymagana jest:						
	a. Kopia potwierdzona za zgodność z oryginałem decyzji o ustaleniu lokalizacji inwestycji celu publicznego lub kopia decyzji o warunkach zabudowy (w przypadku niewystępowania planu zagospodarowania przestrzennego), lub oświadczenie o braku konieczności uzyskania powyższej decyzji.						
	b. Decyzja o ustaleniu uwarunkowań środowiskowych zgodnie z Rozporządzeniem Rady Ministrów w sprawie przedsięwzięć mogących znacząco oddziaływać na środowisko z dnia 9 listopada 2010 r. (Dz. U. nr 213 poz. 1397) lub oświadczenie o braku wpływu projektu na						

Nr rejestracyjny wniosku

Beneficjent

Tytuł projektu

	środowisko.						
	c. Potwierdzenie zgodności projektu z miejscowym planem zagospodarowania przestrzennego (w przypadku występowania planu zagospodarowania przestrzennego).						
37.	Kopia potwierdzona za zgodność z oryginałem zgłoszenia planowanych robót budowlanych.						
38.	Ocena oddziaływania na środowisko lub oświadczenie o braku wpływu projektu na środowisko wraz z uzasadnieniem i powołaniem na podstawę prawną.						
39.	Wykaz wyposażenia przeznaczonego do zakupu w projekcie.						
40.	Oświadczenie o dysponowaniu niezbędną infrastrukturą techniczną do zamontowania aparatury medycznej.						
41.	Oświadczenie wnioskodawcy o prowadzeniu kompleksowego postępowania diagnostyczno-leczniczego.						
42.	Czy kopie załączników są prawidłowo potwierdzone ze zgodnością z oryginałem?						

WNIOSEK	TAK	NIE
spełnia kryteria formalne		
podlega odrzuceniu		
skierowany do uzupełnień		
UWAGI:		

.....

Imię i nazwisko osoby sprawdzającej

.....

Data i podpis

CZĘŚĆ III

Karta zbiorcza oceny formalnej			
	WNIOSEK SPEŁNIA KRYTERIA FORMALNE	Tak	Nie
Decyzja oceniającego A			
Decyzja oceniającego B			

.....

Imię i nazwisko Sekretarza

.....

Data i podpis

Decyzja Przewodniczącego:**a) wniosek skierowany do oceny merytoryczno-technicznej*****b) wniosek podlega odrzuceniu*****c) wniosek skierowany do uzupełnień***

.....

Imię i nazwisko Przewodniczącego

.....

Data i podpis

* zaznaczyć właściwe

CZĘŚĆ IV

Ponowna weryfikacja wniosku po uzupełnieniu przez beneficjenta błędów formalnych			
	WNIOSEK SPEŁNIA KRYTERIA FORMALNE	Tak	Nie
Decyzja oceniającego A			
Decyzja oceniającego B			

.....
 Imię i nazwisko oceniającego A

.....
 Data i podpis

.....
 Imię i nazwisko oceniającego B

.....
 Data i podpis

.....
 Imię i nazwisko Sekretarza

.....
 Data i podpis

Decyzja Przewodniczącego:**a) wniosek skierowany do oceny merytoryczno-technicznej*****b) wniosek podlega odrzuceniu***

.....
 Imię i nazwisko Przewodniczącego

.....
 Data i podpis

* zaznaczyć właściwe

CZĘŚĆ V⁵**Oceniający C (osoba rozpatrująca odwołanie)****Deklaracja bezstronności i poufności w ramach Mechanizmu Finansowego EOG 2009-2014 oraz Norweskiego Mechanizmu Finansowego 2009-2014 w ramach Programu Operacyjnego *Poprawa i lepsze dostosowanie ochrony zdrowia do trendów demograficzno-epidemiologicznych* w ramach procedury odwoławczej**

Imię (imiona)

Nazwisko

Upředzony o odpowiedzialności karnej z art. 271 i 272 Kodeksu karnego oświadczam, że:

- 1) nie jestem wnioskodawcą ani nie przygotowywałem dokumentacji projektowej;
- 2) nie pozostaję w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia oraz nie jestem związany z tytułu przysposobienia, opieki lub kurateli z wnioskodawcą/ partnerem/ partnerami, jego zastępcą prawnym lub członkami organów zarządzających lub organów nadzorczych wnioskodawcy/partnera;
- 3) przed upływem 3 lat od dnia ogłoszenia o naborze nie pozostawałem w stosunku pracy lub zlecenia z wnioskodawcą i nie byłem członkiem organów zarządzających lub organów nadzorczych wnioskodawcy;
- 4) nie pozostaję z wnioskodawcą w takim stosunku prawnym lub faktycznym, że może to budzić uzasadnione wątpliwości co do mojej bezstronności;
- 5) Zobowiązuję się do zachowania w poufności informacji i dokumentów ujawnionych mi lub wytworzonych przeze mnie lub przygotowanych przeze mnie w trakcie lub jako rezultat oceny projektu i zgadzam się, że informacje te powinny być użyte tylko dla celów niniejszej oceny i nie powinny być ujawnione stronom trzecim. Zobowiązuję się również nie zatrzymywać kopii jakichkolwiek pisemnych lub elektronicznych informacji związanych z ocenianym projektem.

W przypadku stwierdzenia takiej zależności zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania o tym fakcie Przewodniczącego ZOF w formie pisemnego wniosku o wyłączenie z procedury odwoławczej.

..... dnia r. .

.....
(podpis)

W związku z zaistnieniem okoliczności, o której mowa w pkt⁶, podlegam wyłączeniu z niniejszego postępowania.

..... dnia r. .

.....
(podpis)

⁵ Część ta wypełniana jest w przypadku złożenia przez wnioskodawcę odwołania od oceny formalnej

⁶ Wymienić pkt od 1 do 5, jeśli dotyczy.

Oceniający C (osoba rozpatrująca odwołanie)

Imię i nazwisko Stanowisko

	Kryteria, których spełnienie przez wnioskodawcę jest wymagane bez możliwości wniesienia uzupełnień lub korekt do wniosku	tak	nie	n/d	uwagi
1.	Czy wniosek został złożony w terminie do właściwej instytucji?				
2.	Czy wniosek został złożony na prawidłowym formularzu (w co najmniej jednej wersji papierowej)?				
3.	Czy wnioskodawca należy do grupy uprawnionych wnioskodawców w ramach programu? (w tym brak wystąpienia pomocy publicznej)				
4.	Czy projekt mieści się w katalogu działań kwalifikowanych i jest zgodny z celami programu?				
5.	Czy wnioskowana kwota dofinansowania mieści się w wyznaczonych w programie limitach?				
6.	Czy wnioskodawca zabezpieczył środki na współfinansowanie w wymaganej wysokości?				
7.	Czy czas trwania projektu mieści się w wyznaczonych ramach czasowych ?				
8.	Czy projekt nie generuje przychodów?				
9.	Czy w projekcie nie zachodzi podwójne finansowanie?				
10.	Czy wnioskodawca funkcjonuje w publicznym systemie finansowania świadczeń zdrowotnych ⁷ ?				
	Pozostałe kryteria	tak	nie	n/d	uwagi
11.	Czy projekt realizuje przynajmniej 1 wskaźnik rezultatu i 1 wskaźnik wyniku dla każdego rezultatu adekwatnego dla projektu, spośród zdefiniowanych				

⁷ Dotyczy tylko podmiotów prowadzących działalność leczniczą.

Nr rejestracyjny wniosku

Beneficjent

Tytuł projektu

	przez Operatora Programu?				
12.	Czy podane są wartości docelowe wskaźników obligatoryjnych?				
13.	Czy projekt jest zgodny z prawodawstwem unijnym i krajowym?				
14.	Czy wszystkie wymagane pola we wniosku zostały wypełnione?				
15.	Czy wniosek został złożony wraz z kompletem załączników w 2 egzemplarzach papierowych oraz w wersji elektronicznej tożsamej z papierową?				
16.	Czy wersja elektroniczna zawiera wniosek i wszystkie załączniki zapisane w formatach określonych w instrukcji wypełniania wniosku ?				
17.	Czy wniosek oraz wszystkie załączniki sporządzone są w języku polskim (<i>w przypadku projektów partnerskich, oświadczenie o kwalifikowalności VAT partnera z kraju darczyńcy jest wymagane w języku angielskim</i>)?				
18.	Czy wniosek oraz każdy załącznik został podpisany przez osobę upoważnioną do reprezentowania wnioskodawcy i opatrzony datą (podpis jest czytelny lub w formie parafy z imienną pieczętą)?				
19.	Czy przedstawiono podział planowanych wydatków na wydatki kwalifikowalne i niekwalifikowalne?				
20.	Czy planowane wydatki inwestycyjne mieszczą się w 70% całkowitych wydatków kwalifikowalnych?				
21.	Czy we wniosku zawarto plan promocji?				
22.	Czy zaprezentowano mechanizmy trwałości proponowanych rezultatów?				
	Załączniki – sprawdzenie kompletności załączników	tak	nie	n/d	uwagi
23.	Dokument/dokumenty weryfikujące kwalifikowalność wnioskodawcy.				
24.	Dokument potwierdzający upoważnienie do reprezentowania wnioskodawcy.				

Nr rejestracyjny wniosku

Beneficjent

Tytuł projektu

25.	Dokument/dokumenty potwierdzające zapewnienie wymaganych środków finansowych na współfinansowanie projektu.				
26.	Szczegółowy budżet projektu wraz z kalkulacją planowanych wydatków oraz wskazaniem, czy dany wydatek należy do kategorii inwestycyjnych czy nieinwestycyjnych.				
27.	Szczegółowy harmonogram realizacji projektu w formie wykresu Gantta.				
28.	Oświadczenie o zachowaniu celów projektu.				
29.	Oświadczenie dotyczące pomocy publicznej.				
30.	List intencyjny/umowa partnerska.				
31.	Oświadczenie partnera o kwalifikowalności VAT.				
32.	Studium wykonalności.				
33.	Kosztorys inwestorski/ program funkcjonalno-użytkowy.				
34.	Kopia potwierdzona za zgodność z oryginałem ostatecznego pozwolenia na budowę lub kopia złożonego do właściwych organów wniosku o wydanie pozwolenia na budowę.				
35.	Oświadczenie wnioskodawcy o prawie do dysponowania nieruchomością na cele budowlane.				
36.	Jeżeli wnioskodawca na etapie składania wniosku nie dysponuje pozwoleniem na budowę wymagana jest:				
	a. Kopia potwierdzona za zgodność z oryginałem decyzji o ustaleniu lokalizacji inwestycji celu publicznego lub kopia decyzji o warunkach zabudowy (w przypadku niewystępowania planu zagospodarowania przestrzennego), lub oświadczenie o braku konieczności uzyskania powyższej decyzji.				
	b. Decyzja o ustaleniu uwarunkowań środowiskowych zgodnie z Rozporządzeniem Rady Ministrów w sprawie przedsięwzięć mogących				

Nr rejestracyjny wniosku

Beneficjent

Tytuł projektu

	znacząco oddziaływać na środowisko z dnia 9 listopada 2010 r. (Dz. U. nr 213 poz. 1397) lub oświadczenie o braku wpływu projektu na środowisko.				
	c. Potwierdzenie zgodności projektu z miejscowym planem zagospodarowania przestrzennego (w przypadku występowania planu zagospodarowania przestrzennego).				
37.	Kopia potwierdzona za zgodność z oryginałem zgłoszenia planowanych robót budowlanych.				
38.	Ocena oddziaływania na środowisko lub oświadczenie o braku wpływu projektu na środowisko wraz z uzasadnieniem i powołaniem na podstawę prawną.				
39.	Wykaz wyposażenia przeznaczonego do zakupu w projekcie.				
40.	Oświadczenie o dysponowaniu niezbędną infrastrukturą techniczną do zamontowania aparatury medycznej.				
41.	Oświadczenie wnioskodawcy o prowadzeniu kompleksowego postępowania diagnostyczno-leczniczego.				
42.	Czy kopie załączników są prawidłowo potwierdzone ze zgodnością z oryginałem?				

.....

Imię i nazwisko osoby rozpatrującej odwołanie

.....

Data i podpis

Nr rejestracyjny wniosku

Beneficjent

Tytuł projektu

Ponowna weryfikacja wniosku po rozpatrzeniu odwołania beneficjenta od wyniku oceny formalnej		
Decyzja osoby rozpatrującej odwołanie ⁸	Tak	Nie
WNIOSEK SPEŁNIA KRYTERIA FORMALNE		

.....

Imię i nazwisko Sekretarza

.....

Data i podpis

Decyzja Przewodniczącego:

a) wniosek skierowany do oceny merytoryczno-technicznej*

b) wniosek podlega odrzuceniu*

.....

Imię i nazwisko Przewodniczącego

.....

Data i podpis

* zaznaczyć właściwe

⁸ Rozpatrzenia odwołania dokonuje 1 członek ZOF.