

**KARTA OCENY FORMALNEJ WNIOSKU O PRYZNANIE OSOBIE
NIEPEŁNOSPRAWNEJ ŚRODKÓW NA PODJĘCIE DZIAŁALNOŚCI
GOSPODARCZEJ, ROLNICZEJ ALBO NA WNIESIENIE WKŁADU
DO SPÓŁDZIELNI SOCJALNEJ**

Imię i nazwisko wnioskodawcy:				
Data złożenia wniosku:				
Numer identyfikacyjny wniosku:				
Znak sprawy:				
Lp.	Kryteria oceny	Tak	Nie	Uwagi
CZĘŚĆ I - wypełnia pracownik działu Usług Rynku Pracy				
1.	Wnioskodawca jest osobą niepełnosprawną zarejestrowaną w powiatowym urzędzie pracy jako bezrobotna lub poszukująca pracy niepozostająca w zatrudnieniu (w uwagach należy wskazać do jakiej grupy osób wnioskodawca należy)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2.	Wnioskodawca przed dniem oceny wniosku zakończył udział w poradzie grupowej organizowanej przez tut. PUP mającej na celu uzyskanie wiedzy w zakresie podjęcia i prowadzenia działalności gospodarczej z wyłączeniem przypadku ukończenia szkolenia nieorganizowanego przez PUP o podobnym zakresie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3.	Doradca zawodowy pozytywnie opiniuje predyspozycje do prowadzenia planowanej przez Wnioskodawcę działalności gospodarczej, według karty oceny doradcy zawodowego	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Data i podpis pracownika działu Usług Rynku Pracy :				
CZĘŚĆ II - wypełnia pracownik działu Instrumentów Rynku Pracy				
4.	Wniosek jest wypełniony na obowiązującym formularzu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5.	Wniosek jest czytelny	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6.	Wszystkie wymagane pola we wniosku są uzupełnione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7.	Wniosek zawiera komplet wymaganych załączników:			
	a) Załącznik nr 1. Dodatkowe informacje o wnioskodawcy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	b) Załącznik nr 2. Szczegółowy opis planowanego przedsięwzięcia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	c) Załącznik nr 3. Oświadczenie o pomocy de minimis.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	d) Załącznik nr 4. Oświadczenie o pomocy de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	e) Załącznik nr 5. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	f) Załącznik nr 6. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis w rolnictwie i rybołówstwie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	g) Załącznik nr 8. Kserokopia dokumentu potwierdzającego stopień niepełnosprawności wnioskodawcy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	h) Załącznik nr 9. Informacja spółdzielni socjalnej o przyjęciu wnioskodawcy do spółdzielni socjalnej jako członka	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

	i) Załącznik nr 10. Oferty cenowe potwierdzające planowany koszt przedsięwzięcia (po dwie różne oferty do każdego planowanego wydatku/zakupu)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8.	Kserokopie załączników do wniosku są potwierdzone za zgodność z oryginałem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9.	Wniosek jest podpisany przez Wnioskodawcę	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
10.	Wnioskodawca nie prowadził działalności gospodarczej w rozumieniu przepisów o swobodzie działalności gospodarczej w okresie 12 miesięcy poprzedzających dzień złożenia wniosku	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
11.	Wnioskodawca nie prowadził działalności rolniczej w rozumieniu przepisów o ubezpieczeniu społecznym rolników, w tym polegającej na prowadzeniu działów specjalnych produkcji rolnej, bez względu na formę prawną jej prowadzenia w okresie 12 miesięcy poprzedzających dzień złożenia wniosku	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
12.	Wnioskodawca nie korzystał ze środków PFRON lub innych środków publicznych na podjęcie działalności gospodarczej albo rolniczej	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
13.	Wnioskodawca nie posiada zaległości w zobowiązaniach wobec Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
14.	Wnioskodawca nie zalega z opłacaniem w terminie podatków	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
15.	Wnioskodawca nie był karany w okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku za przestępstwa przeciwko obrotowi gospodarczemu w rozumieniu ustawy z 6 czerwca 1997 r. – Kodeks Karny (Dz. U. z 2017 r., poz. 2204 z późn. zm.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
16.	Wniosek nie zawiera nieprawidłowości rachunkowych	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
17.	Wnioskodawca nie przekroczył dopuszczalnych progów pomocy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
18.	Dopuszczalne jest udzielenie pomocy publicznej w zakresie objętym wnioskiem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
19.	Wniosek spełnia warunki określone w ogłoszeniu o konkursie wniosków	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Data i podpis pracownika działu Instrumentów Rynku Pracy :				

Wniosek niespełniający co najmniej jednego z ww. kryteriów będzie rozpatrzony negatywnie.

Czy wniosek spełnia wszystkie kryteria formalne?	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>
--	--	--

.....
data i podpis pracownika działu IRP