

**KARTA OCENY FORMALNEJ WNIOSKU OSOBY  
NIEPEŁNOSPRAWNEJ DOTYCZĄCEGO ŚRODKÓW NA PODJĘCIE  
DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ LUB ROLNICZEJ ALBO DZIAŁALNOŚCI  
W FORMIE SPÓŁDZIELNI SOCJALNEJ**

Imię i nazwisko wnioskodawcy:.....  
 Data złożenia wniosku: .....  
 Numer identyfikacyjny wniosku: .....  
 Znak sprawy: .....

Lp.	Kryteria oceny	Tak	Nie	Uwagi
<b>CZĘŚĆ I - wypełnia pracownik działu Usług Rynku Pracy</b>				
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"/>	
Data i podpis pracownika działu Usług Rynku Pracy : .....				
<b>CZĘŚĆ II - wypełnia pracownik działu Instrumentów Rynku Pracy</b>				
2.	Wniosek jest wypełniony na obowiązującym formularzu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3.	Wniosek jest czytelny	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4.	Wszystkie wymagane pola we wniosku są uzupełnione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5.	Wniosek zawiera komplet wymaganych załączników:			
	a) Załącznik nr 1. Dodatkowe informacje dotyczące planowanego przedsięwzięcia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	b) Załącznik nr 2. Oświadczenie współmałżonka wnioskodawcy	<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 7. Kserokopia dokumentu potwierdzającego stopień niepełnosprawności wnioskodawcy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	h) Załącznik nr 8. Informacja spółdzielni socjalnej o przyjęciu wnioskodawcy do spółdzielni socjalnej jako członka	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	i) Załącznik nr 9. Oferty cenowe potwierdzające planowany koszt przedsięwzięcia (po dwie różne oferty do każdego planowanego wydatku/zakupu)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6.	Kserokopie załączników do wniosku są potwierdzone za zgodność z oryginałem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7.	Wniosek jest podpisany przez Wnioskodawcę	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8.	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"/>	

9.	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"/>	
10.	Wnioskodawca nie korzystał ze środków PFRON lub innych środków publicznych na podjęcie działalności gospodarczej albo rolniczej	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
11.	Wnioskodawca nie posiada zaległości w zobowiązaniach wobec PFRON	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
12.	Wnioskodawca nie zalega z opłacaniem w terminie podatków i innych danin publicznych	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
13.	Wniosek nie zawiera nieprawidłowości rachunkowych	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
14.	Wnioskodawca nie przekroczył dopuszczalnych progów pomocy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
15.	Dopuszczalne jest udzielenie pomocy publicznej w zakresie objętym wnioskiem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
16.	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?	<b>TAK</b> <input type="checkbox"/>	<b>NIE</b> <input type="checkbox"/>
--	--	--

.....  
*data i podpis pracownika działu IRP*