



Projekt realizowany na podstawie umowy z Wojewódzkim Urzędem Pracy w Kielcach, pełniącym rolę Instytucji Pośredniczącej w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020

*Załącznik nr 6 do Regulaminu przyznawania środków finansowych na założenie własnej działalności gospodarczej oraz wsparcia pomostowego*

## Karty weryfikacji formalnej i merytorycznej wniosku o finansowe wsparcie pomostowe

### DEKLARACJA POUFNOŚCI I BEZSTRONNOŚCI

|                  |  |
|------------------|--|
| Imię i nazwisko: |  |
| Beneficjent:     |  |
| Numer wniosku    |  |

Niniejszym oświadczam, że:

- nie pozostaję w związku małżeńskim albo w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia i nie jestem związany/a z tytułu przysposobienia, opieki, kurateli z wnioskodawcą lub jego zastępcami prawnymi. W przypadku stwierdzenia takiej zależności zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania o tym fakcie Beneficjenta i wycofania się z oceny tego projektu,
- przed upływem trzech lat od daty rozpoczęcia posiedzenia komisji nie pozostawałem/tam w stosunku pracy lub zlecenia z podmiotem ubiegającym się o dofinansowanie. W przypadku stwierdzenia takiej zależności zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania o tym fakcie Beneficjenta i wycofania się z oceny tego projektu,
- nie pozostaję z wnioskodawcą w takim stosunku prawnym lub faktycznym, że może to budzić uzasadnione wątpliwości co do mojej bezstronności. W przypadku stwierdzenia takiej zależności zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania o tym fakcie Beneficjenta i wycofania się z oceny tego projektu,
- zobowiązuję się, że będę wypełniać moje obowiązki w sposób uczciwy i sprawiedliwy, zgodnie z posiadaną wiedzą,
- zobowiązuję się również 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 powinny być ujawnione stronom trzecim.

....., dnia .....

.....

*(miejscowość i data)*

*podpis*



OCENA FORMALNA

| Czy Wniosek został wypełniony poprawnie (zaznaczyć właściwe znakiem „X”) |            |     |        |                              |       |    |          |
|--|------------|-----|--------|------------------------------|-------|----|----------|
| <input type="checkbox"/> TAK   |            |     |        | <input type="checkbox"/> NIE |       |    |          |
| Jeśli  | zaznaczono | NIE | proszę | wskazać                      | błędy | we | wniosku: |
| .....  |            |     |        |                              |       |    |          |
| .....  |            |     |        |                              |       |    |          |
| .....  |            |     |        |                              |       |    |          |

....., dnia .....

(miejsowość i data)

.....

podpis

OCENA MERYTORYCZNA

| Czy uzasadnienie wskazane we Wniosku kwalifikuje Uczestnika do otrzymania wsparcia pomostowego finansowego (zaznaczyć właściwe znakiem „X”) |            |     |                              |            |
|---|------------|-----|------------------------------|------------|
| <input type="checkbox"/> TAK  |            |     | <input type="checkbox"/> NIE |            |
| Jeśli   | zaznaczono | NIE | proszę                       | uzasadnić: |
| .....   |            |     |                              |            |
| .....   |            |     |                              |            |
| .....   |            |     |                              |            |
| .....   |            |     |                              |            |
| .....   |            |     |                              |            |

....., dnia .....

(miejsowość i data)

.....

podpis