

## **KARTA OCENY FORMALNEJ OFERTY WSPÓLPRACY**

**W ramach otwartego naboru na Partnera w celu wspólnej realizacji Projektu innowacyjnego testującego wdrażanego w trybie systemowym pt. „Śląskie Wyzwania” w ramach Priorytetu VII Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki, organizowanego przez Wojewódzki Urząd Pracy w Katowicach**

**INSTYTUCJA PRZYJMUJĄCA OFERTE:**

.....

**DATA WPLYWU OFERTY:**

.....

**NAZWA PODMIOTU SKŁADAJĄCEGO OFERTE:**

.....

.....

**IMIĘ I NAZWISKO OCENIAJĄCEGO:**

.....

**DATA DOKONANIA OCENY:**

.....

*Karta oceny formalnej jest wypełniana przez Sekretarza Komisji Konkursowej dokonującego oceny formalnej.*

**A. OGÓLNE KRYTERIA FORMALNE:**

<b>L.p.</b>	<b>Kryterium</b>	<b>TAK</b>	<b>NIE</b>	<b>NIE DOTYCZY</b>	<b>UWAGI</b>
<b>1</b>	Czy ofertę złożono we właściwej instytucji?				
<b>2</b>	Czy ofertę złożono w odpowiedzi na ogłoszony konkurs?				
<b>3</b>	Czy ofertę złożono w terminie wskazanym przez instytucję prowadzącą nabór ofert?				
<b>4</b>	Czy ofertę złożono na wzorze stanowiącym załącznik nr 1 do Regulaminu konkursu?				
<b>5</b>	Czy oferta wypełniona została w języku polskim?				
<b>6</b>	Czy wraz z ofertą złożono poprawnie wszystkie wymagane załączniki?				
<b>a</b>	Aktualny odpis z rejestru lub odpowiedniego wyciągu z ewidencji lub inne dokumenty potwierdzające status prawny oferenta (w tym potwierdzające status organizacji pożytku publicznego) i umocowanie osób go reprezentujących;				
<b>b</b>	Aktualny statut podmiotu				
<b>c</b>	Pisemne oświadczenie o niezaleganiu z płatnościami na rzecz podmiotów publiczno – prawnych, ani wobec innych podmiotów				
<b>d</b>	Sprawozdanie merytoryczno-finansowe za ostatni zamknięty rok obrotowy				
<b>e</b>	Pełnomocnictwo do składania oświadczeń woli (w przypadku gdy umowę będą podpisywały osoby inne niż uprawnione do reprezentacji zgodnie ze statutem i odpisem z Krajowego Rejestru Sądowego);				
<b>f</b>	Dokumenty potwierdzające doświadczenie podmiotu w realizacji				

	zadań i/lub projektów w obszarze interwencji Projektu				
<b>g</b>	Pisemną koncepcję wspólnej realizacji projektu zgodnie z zakresem tematycznym partnerstwa wskazanym w ogłoszeniu o otwartym naborze na Partnera Projektu				

### B. KRYTERIA DOSTĘPU:

<b>L.p.</b>	<b>Kryterium</b>	<b>TAK</b>	<b>NIE</b>	<b>NIE DOTYCZY</b>	<b>UWAGI</b>
	Czy podmiot składający ofertę jest organizacją pozarządową i posiada status organizacji pożytku publicznego na podstawie ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (t. j. Dz. U. z 2010r. Nr 234, poz. 1536);				
	Czy podmiot składający ofertę nie podlega wykluczeniu na podstawie art. 207 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2009 r. Nr 157, poz. 1240 z późn. zm.);				
	Czy podmiot składający ofertę posiada siedzibę na terenie województwa śląskiego i prowadzi na terenie województwa śląskiego statutową działalność zgodną z celami partnerstwa				
	Czy podmiot składający ofertę posiada udokumentowane, co najmniej roczne doświadczenie w realizacji zadań i/lub projektów o podobnym charakterze, w obszarze interwencji Projektu				
	Czy podmiot składający ofertę zaoferował i w ofercie opisał				

	koncepcję współpracy przy realizacji Projektu z uwzględnieniem propozycji, które mogłyby wpłynąć na podniesienie poziomu efektywności wdrażania Projektu				
	Czy podmiot składający ofertę zaoferował i w ofercie opisał wkład planowany do wniesienia w realizację Projektu np. rzeczowy, zasoby ludzkie				

**C. DECYZJA W SPRAWIE POPRAWNOŚCI WNIOSKU:**

<b>L.p.</b>	<b>Kryterium</b>	<b>TAK</b>	<b>NIE</b>	<b>UWAGI</b>
1	Czy oferta spełnia wszystkie ogólne kryteria formalne oraz kryteria dostępu i może zostać przekazana do oceny merytorycznej?			

**D. OCENY DOKONAŁ/A:**

Imię i nazwisko .....

.....

*Data, miejscowość Podpis Członka Komisji Konkursowej*

**E. OCENĘ ZWERYFIKOWAŁ/A I ZATWIERDZIŁ/A W IMIENIU KOMISJI:**

Imię i nazwisko .....

.....

*Data, miejscowość Podpis Przewodniczącego Komisji Konkursowej*

.....

*Data, miejscowość Podpis Wiceprzewodniczącego Komisji Konkursowej*

## **F. UZUPEŁNIENIE OFERTY:**

Data wezwania do uzupełnienia oferty:

.....

Forma wezwania do uzupełnienia oferty<sup>1</sup>:

.....

Termin wyznaczony na uzupełnienie oferty<sup>2</sup>:

.....

Data uzupełnienia oferty:

.....

**Czy oferta po uzupełnieniu spełnia wszystkie ogólne kryteria formalne oraz kryteria dostępu i może zostać przekazana do oceny merytorycznej?**

**TAK/NIE<sup>3</sup>**

Uzasadnienie:

.....

.....

.....

## **G. OCENY UZUPEŁNIENIA DOKONAŁ/A:**

Imię i nazwisko.....

.....

*Data, miejscowość Podpis Członka Komisji Konkursowej*

---

<sup>1</sup> Elektronicznie lub pisemnie drogą pocztową

<sup>2</sup> Należy podać liczbę dni roboczych oraz datę końcową

<sup>3</sup> Niewłaściwe przekreślić

**H. OCENĘ UZUPEŁNIENIA ZWERYFIKOWAŁ/A I ZATWIERDZIŁ/A  
W IMIENIU KOMISJI:**

Imię i nazwisko.....

.....  
*Data, miejscowość Podpis Przewodniczącego Komisji Konkursowej*

.....  
*Data, miejscowość Podpis Wiceprzewodniczącego Komisji Konkursowej*

**I. DEKLARACJA POUFNOŚCI:**

*Zobowiązuję się do nieujawniania informacji dotyczących powyższej oferty wraz z załącznikami oraz, że dołożę należytej staranności dla zapewnienia, aby informacje te nie zostały przekazane osobom nieuprawnionym.*

.....  
*Data, miejscowość, podpis Przewodniczącego Komisji Konkursowej*

.....  
*Data, miejscowość, podpis Wiceprzewodniczącego Komisji Konkursowej*

.....  
*Data, miejscowość, podpis Członka Komisji Konkursowej*