



**Fundusze Europejskie**  
Program Regionalny



WOJEWÓDZTWO  
KUJAWSKO-POMORSKIE

**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz Społeczny



Załącznik nr 9a do *Regulaminu konkursu*: Karta weryfikacji projektu konkursowego po negocjacjach

## Karta weryfikacji projektu konkursowego po negocjacjach

NUMER KANCELARYJNY WNIOSKU: .....

INSTYTUCJA PRZYJMUJĄCA WNIOSEK: .....

NUMER KONKURSU: .....

TYTUŁ PROJEKTU: .....

SUMA KONTROLNA WNIOSKU: .....

NAZWA WNIOSKODAWCY: .....

OCENIAJĄCY: .....

**KARTA WERYFIKACJI PROJEKTU KONKURSOWEGO PO NEGOCJACJACH**

**WYNIK OSTATECZNEJ OCENY W ZAKRESIE KRYTERIÓW OCENIONYCH WARUNKOWO**

| Kryterium dostępu, horyzontalne lub merytoryczne zero-jedynkowe |  | Ocena ostateczna                                |                              |
|---|--|---|------------------------------|
|   |  | Ocena metodą „TAK-NIE”<br>(spełnia/nie spełnia) |                              |
| 1.  | Projekt zakłada prawidłowy poziom kosztów pośrednich zgodnie ze stawkami ryczałtowymi określonymi w <i>Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020</i> | <input type="checkbox"/> TAK                    | <input type="checkbox"/> NIE |
| 2.  | Projekt jest zgodny z Regulaminem konkursu   | <input type="checkbox"/> TAK                    | <input type="checkbox"/> NIE |
| 3.  | Budżet - niezbędność wydatków do realizacji zaplanowanych działań  | <input type="checkbox"/> TAK                    | <input type="checkbox"/> NIE |

**UZASADNIENIE OCENY NISPEŁNIENIA KRYTERIÓW OCENIANYCH METODĄ „TAK-NIE”** (wypełnić, jeżeli powyżej zaznaczono „NIE” jako odpowiedź skutkującą negatywną oceną przynajmniej jednego z kryteriów ocenianych metodą „TAK-NIE”)/**UWAGI DODATKOWE**

**CZY PROJEKT MOŻE BYĆ skierowany do oceny strategicznej?**  
(tzn. spełnia wszystkie kryteria formalne, dostępu, horyzontalne, kryteria zero-jedynkowe merytoryczne oraz uzyskał co najmniej 60% punktów w poszczególnych kryteriach merytorycznych punktowych)

|                              |                              |
|------------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |
|------------------------------|------------------------------|

.....  
data i podpis członka KOP

.....  
data i podpis Przewodniczącego Podkomisji KOP