



**Fundusze Europejskie**  
Program Regionalny



WOJEWÓDZTWO  
KUJAWSKO-POMORSKIE

**Unia Europejska**  
Europejskie Fundusze  
Strukturalne i Inwestycyjne



Załącznik nr 7a do Regulaminu pracy KOP ZIT, w ramach RPO WK-P 2014-2020

## **Karta oceny wniosku preselekcyjnego dla projektów zintegrowanych**

**INSTYTUCJA OGŁASZAJĄCA KONKURS:** .....

**DATA WPŁYWU WNIOSKU PRESELEKCYJNEGO:** .....

**NUMER WNIOSKU PRESELEKCYJNEGO:** .....

**TYTUŁY WNIOSKÓW SKŁADAJĄCYCH SIĘ NA PROJEKT ZINTEGROWANY:**

.....

**WNIOSKODAWCY:** .....

**OCENIAJĄCY:** .....

<b>I.</b>	<b>WYMOGI FORMALNE</b> (zaznaczyć właściwe znakiem „X”)	
1.	Czy wniosek preselekcyjny posiada uchybienia, które nie zostały dostrzeżone na etapie badania wymogów formalnych?	
	<input type="checkbox"/> TAK – PRZEKAZAĆ DO PONOWNEGO BADANIA WYMOGÓW FORMALNYCH	<input type="checkbox"/> NIE
<b>UZASADNIENIE PRZEKAZANIA WNIOSKU PRESELEKCYJNEGO DO PONOWNEGO BADANIA WYMOGÓW FORMALNYCH</b> (wypełnić, jeśli w punkcie 1. zaznaczono odpowiedzi „TAK”)		

<b>II. KRYTERIA PRESELEKCYJNE</b>				
<b>P.1</b>	<b>KRYTERIA PRESELEKCYJNE</b>	<b>OCENA SPEŁNIENIA KRYTERIUM</b>		<b>UZASADNIENIE</b> (wypełnić jeśli zaznaczono odpowiedź skutkującą negatywną oceną wniosku)
		<b>TAK</b>	<b>NIE</b>	
P.1.1		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
P.1.2		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

P.1.3		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
P.1.4		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
P.1.5		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>II. DECYZJA W SPRAWIE SPEŁNIENIA KRYTERIÓW PRESELEKCYJNYCH</b>		<b>TAK</b>		<b>NIE</b>
Czy wniosek preselekcyjny spełnia kryteria preselekcyjne i może zostać przekazany do kolejnego etapu oceny?		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

<b>III. INNE (np. uwagi, rozbieżności w ocenie)</b>	
	<p style="text-align: center;">Toruń, dnia .....r.</p> <p style="text-align: center;">.....</p> <p style="text-align: center;">Podpis Przewodniczącego Podkomisji IP ZIT</p>

IV. SPRAWDZENIE I AKCEPTACJA DOKONANEJ OCENY		
WYNIK OCENY PRESELEKCYJNEJ:	ZAZNACZ „X” WŁAŚCIWĄ ODPOWIEDŹ	UWAGI:
Ocena pozytywna		
Ocena negatywna		
Wniosek preselekcyjny skierowany do wyjaśnienia/poprawy w zakresie kryteriów wyboru projektów		
Wniosek preselekcyjny skierowany do uzupełnienia/poprawy wymogów formalnych		
Wniosek preselekcyjny skierowany do ekspertyzy zewnętrznej/ uzyskania stanowiska organu publicznego		
Podpis Oceniającego	Bydgoszcz, dnia ..... r.	..... Podpis
Podpis Przewodniczącego Podkomisji IP ZIT	Bydgoszcz, dnia ..... r.	..... Podpis