## **Załącznik Nr 2**

**KARTA OCENY FORMALNEJ**

**wniosku o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy**

|  |  |
| --- | --- |
| **IMIĘ I NAZWISKO WNIOSKODAWCY** |  |
| **DATA ZŁOŻENIA WNIOSKU** |  |
| **WNIOSKOWANA KWOTA** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **KRYTERIA OCENY FORMALNEJ** | **TAK** | **NIE** | **UWAGI** |
| Wniosek został złożony w terminie ogłoszonego naboru i spełnia warunki określone w ogłoszeniu o naborze wniosków |  |  |  |
| Wniosek został złożony na obowiązującym formularzu |  |  |  |
| Wszystkie wymagane pola we wniosku są czytelne i uzupełnione |  |  |  |
| Poprawność od strony rachunkowej i kompletność szczegółowej specyfikacji i kalkulacji wydatków |  |  |  |
| Wniosek zawiera wszystkie załączniki |  |  |  |
| Wniosek jest podpisany przez Wnioskodawcę lub osobę uprawnioną do reprezentowania wnioskodawcy we wszystkich wymaganych miejscach |  |  |  |
| Wnioskodawca został zweryfikowany w CEIDG/KRS |  |  |  |
| Wnioskodawca nie przekroczył dopuszczalnych progów pomocy (zweryfikowano w bazie SUDOP) |  |  |  |
| Przez ostatnie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku Wnioskodawca wykonywał działalność gospodarczą |  |  |  |
| W okresie ostatnich 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku Wnioskodawca:- nie zmniejszył stanu zatrudnienia i wymiaru czasu pracy  z przyczyn dotyczących zakładu pracy- utrzymanie stanu zatrudnienia i wymiaru czasu pracy na tym  samym poziomie- zwiększenie stanu zatrudnienia |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| Ministerstwo Finansów / [www.podatki.gov.pl/wykaz-podatnikow-vat-wyszukiwarka](http://www.podatki.gov.pl/wykaz-podatnikow-vat-wyszukiwarka) - prawo do obniżenia podatku od towarów i usług należnego o kwotę podatku naliczonego (status podatnika podatku VAT). |  |  |  |
| Wnioskodawca znajduje się na liście osób i podmiotów wykluczonych ze wsparcia, dostępnej pod adresem <https://www.gov.pl/web/mswia/lista-os> |  |  |  |
| Złożone przez Wnioskodawcę oświadczenie w dniu złożenia wniosku spełnia warunki określone w ustawie z dnia 20 marca 2025r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia |  |  |  |
| Zgodność wydatków z tworzonym stanowiskiem pracy |  |  |  |
| Ocena wniosku pod kątem dotychczasowej współpracy z PUP w okresie 2 lat przez dniem złożenia wniosku w zakresie zwartych umów |  |

**WNIOSEK**

 SPEŁNIA WYMOGI FORMALNE

 NIE SPEŁNIA WYMOGÓW FORMALNYCH

**Oświadczam, że:** nie pozostaję w związku małżeńskim albo stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia, oraz nie jestem związany(a) z tytułu przysposobienia opieki lub kurateli z wnioskodawcą. Nie pozostaję z wnioskodawcą w takim stosunku prawnym lub faktycznym, że może to budzić uzasadnione wątpliwości co do mojej bezstronności.

 …………..……………………

 data i podpis osoby oceniającej formalnie