

Załącznik nr 3 do Regulaminu przyznawania środków finansowych na rozwój przedsiębiorczości

KARTA OCENY BIZNES PLANU

Projekt „Dotacja na Twoją firmę”

realizowany przez Wielkopolską Agencję Rozwoju Przedsiębiorczości Sp. z o.o. z siedzibą w Poznaniu wraz z Partnerami – Agencją Rozwoju Regionalnego S.A. w Koninie oraz Eurocentrum Innowacji i Przedsiębiorczości z siedzibą w Ostrowie Wielkopolskim

w ramach Umowy o dofinansowanie nr: **RPWP.06.03.01-30-0005/20-00**

w ramach

Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014 - 2020
Oś Priorytetowa 6 RYNEK PRACY, Działanie 6.3 Samozatrudnienie i przedsiębiorczość,
Poddziałanie 6.3.1 Samozatrudnienie i przedsiębiorczośćArkusz wypełniony przez: **Beneficjenta/Partnera**

Numer ewidencyjny wstępnego formularza rekrutacyjnego	
Imię i nazwisko Uczestnika projektu	
Imię i nazwisko Członka Komisji Oceny Wniosków	
Data przeprowadzenia oceny	

DEKLARACJA POUFNOŚCI I BEZSTRONNOŚCIImię:
Nazwisko:

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/łam 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 osobą ubiegającą się o wsparcie finansowe 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.

.....
(miejsowość i data).....
(podpis)**A.****1. Czy biznesplan jest poprawny formalnie?**

(zaznaczyć właściwe znakiem „X”)

 TAK NIE – wniosek jest odrzucony

B.

Kategoria biznesplanu		PYTANIE	Przyznana liczba punktów	Maksymalna liczba punktów (100)	Uwagi/Komentarze
I		POMYSŁ NA BIZNES - ANALIZA MARKETINGOWA		35	
Minimum: 21 pkt	a	Produkt		9	
	b	Klienci		8	
	c	Rynek		4	
	d	Promocja		4	
	e	Główni konkurenci		6	
	f	Analiza ograniczeń		4	

II		POTENCJAŁ WNIOSKODAWCY		15	
Minimum: 9 pkt	a	Wnioskodawca posiada wykształcenie, wiedzę i doświadczenie do wdrożenia Biznesplanu		10	
	b	Wnioskodawca dysponuje potencjałem technicznym do wdrożenia Biznesplanu		5	

III		OPLACALNOŚĆ I EFEKTYWNOŚĆ EKONOMICZNA PRZEDSIĘWZIĘCIA		40	
Minimum: 24 pkt	a	Przewidywane wydatki są uzasadnione pod względem ekonomiczno-finansowym		20	
	b	Wykonalność ekonomiczno-finansowa		17	
	c	Prognoza finansowa		3	

IV	OPERACYJNOŚĆ I KOMPLETNOŚĆ		10	
Minimum: 6 pkt	a	Przejrzystość, prostota, zrozumiałość założeń	5	
	b	Całościowość opisu przedsięwzięcia	5	

Suma uzyskanych punktów:		
Czy wniosek otrzymał wymagane minimum 60 punktów ogółem	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
Czy wniosek uzyskał minimalną liczbę punktów w poszczególnych kategoriach oceny	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
Czy Uczestnikowi Projektu przysługuje podwyższona kwota wsparcia pomostowego	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE

c.

CZY BIZNESPLAN SPEŁNIA WYMAGANIA MINIMALNE, ABY UZYSKAĆ DOFINANSOWANIE? <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
UZASADNIENIE OCENY PROJEKTU (10 ZDAŃ)
(Blank space for justification)

Kwota dofinansowania PLN (stawka jednostkowa na samozatrudnienie):

Rekomendowana łączna kwota wsparcia pomostowego w PLN:

.....
 (data, podpis)