

## Załącznik 8.12 Karta oceny ogólnych kryteriów merytorycznych zero-jedynkowych dotyczących etapu negocjacji



### KARTA OCENY OGÓLNYCH KRYTERIÓW MERYTORYCZNYCH - ZERO-JEDYŃKOWYCH DOTYCZĄCYCH ETAPU NEGOCJACJI

|                                       |  |
|---------------------------------------|--|
| <b>INSTYTUCJA PRZYJMUJĄCA WNIOSEK</b> | URZĄD MARSZAŁKOWSKI WOJEWÓDZTWA WIELKOPOLSKIEGO/<br>DEPARTAMENT WDRAŻANIA EUROPEJSKIEGO FUNDUSZU SPOŁECZNEGO |
| <b>NR KONKURSU/NABORU</b>             |  |
| <b>DATA WPŁYWU WNIOSKU</b>            |  |
| <b>NUMER WNIOSKU (TECZKI)</b>         |  |
| <b>SUMA KONTROLNA WNIOSKU*</b>        |  |
| <b>TYTUŁ PROJEKTU</b>                 |  |
| <b>NAZWA WNIOSKODAWCY</b>             |  |
| <b>OCENIAJĄCY</b>                     |  |

(\*Należy wpisać sumę kontrolną pierwotnego wniosku o dofinansowanie)

| Lp.  | Definicja kryterium   | TAK        | NIE | NIE DOTYCZY |
|--|---|------------|-----|-------------|
| 1  | Czy do wniosku zostały wprowadzone korekty wskazane przez oceniających w kartach oceny projektu lub przez przewodniczącego KOP lub inne zmiany wynikające z ustaleń dokonanych podczas negocjacji?    |            |     |             |
| 2  | Czy KOP uzyskał od wnioskodawcy informacje i wyjaśnienia dotyczące określonych zapisów we wniosku, wskazanych przez oceniających w kartach oceny projektu lub przewodniczącego KOP i je zaakceptował? |            |     |             |
| 3  | Czy do wniosku nie zostały wprowadzone inne zmiany niż wynikające z kart oceny projektu lub uwag przewodniczącego KOP lub ustaleń wynikających z procesu negocjacji?                                  |            |     |             |
|  |   | <b>TAK</b> |     | <b>NIE</b>  |
| <b>Czy negocjacje zakończyły się wynikiem pozytywnym?</b>  |   |            |     |             |
| <b>UZASADNIENIE OCENY SPEŁNIANIA KRYTERIÓW MERYTORYCZNYCH ZERO-JEDYŃKOWYCH DOTYCZĄCYCH ETAPU NEGOCJACJI</b><br>(wypełnić w przypadku zaznaczenia powyżej odpowiedzi „NIE”) |   |            |     |             |

**Sporządzone przez:**  
Departament Wdrażania Europejskiego Funduszu Społecznego

**Zatwierdzone przez:**  
Departament Wdrażania Europejskiego Funduszu Społecznego

**Data:**  
**Podpis:**

**Data:**  
**Podpis:**