

WERYFIKACJA FORMALNA WNIOSKU NR.....

Lp.	Warunki weryfikacji formalnej	Warunki weryfikacji formalnej spełnione (zaznaczyć właściwe)		
		Tak	Nie	Uwagi
1.	Wnioskodawca/podopieczny spełnia wszystkie kryteria uprawniające do złożenia wniosku i uzyskania dofinansowania	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2.	dotrzymanie terminu na złożenie wniosku	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3.	Proponowany przez Wnioskodawcę przedmiot dofinansowania jest zgodny z zasadami wskazanymi w programie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4.	Kompletność i poprawność danych zawartych we wniosku, zgodność wniosku oraz wymaganych załączników z wymaganiami Realizatora	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5.	Wniosek jest wypełniony poprawnie we wszystkich wymaganych rubrykach (dot. wniosku i załączników)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6.	Wniosek i załączniki zawierają wymagane podpisy, zgodność reprezentacji wnioskodawcy lub jego podopiecznego	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Weryfikacja formalna wniosku:		<input type="checkbox"/> pozytywna <input type="checkbox"/> negatywna		
Data weryfikacji formalnej wniosku:				

DEKLARACJA BEZSTRONNOŚCI

Oświadczam, że:

1. 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,
2. nie jestem i w ciągu ostatnich 3 lat nie byłem/am właścicielem, współwłaścicielem, przedstawicielem prawnym (pełnomocnikiem) lub handlowym, członkiem organów nadzorczych bądź zarządzających lub pracownikiem firm oferujących sprzedaż towarów/usług będących przedmiotem wniosku,
3. nie jestem i w ciągu ostatnich 3 lat nie byłem/am zatrudniony/a, w tym na podstawie umowy zlecenia lub umowy o dzieło, u Wnioskodawcy,
4. nie pozostaję z Wnioskodawcą w takim stosunku prawnym lub faktycznym, który mógłby budzić wątpliwości co do mojej bezstronności.

Zobowiązuję się do:

- ochrony danych osobowych Wnioskodawcy,
- spełniania swojej funkcji zgodnie z prawem i obowiązującymi procedurami, sumiennie, sprawnie, dokładnie i bezstronnie,
- niezwłocznego poinformowania o wszelkich zdarzeniach, które mogłyby zostać uznane za próbę ograniczenia mojej bezstronności,
- zrezygnowania z zawierania umowy z Wnioskodawcą w sytuacji, gdy zaistnieje zdarzenie wskazane w pkt 1-4.

Data, pieczętka i podpis pracownika przeprowadzającego weryfikację formalną wniosku:

Data, pieczętka i podpis dyrektora właściwej jednostki organizacyjnej Realizatora programu:

Data przekazania wniosku do oceny merytorycznej:

KARTA OCENY MERYTORYCZNEJ WNIOSKU.....

	KRYTERIA OCENY WNIOSKU – punktacja stała	Liczba punktów	Maksymalna liczba punktów	Punktacja
1.	Stopień niepełnosprawności lub orzeczenie równoważne, zakres niepełnosprawności:			
a)	dziecko do 16 roku życia -orzeczenie o niepełnosprawności posiadające więcej niż jedną przyczynę wydania orzeczenia o niepełnosprawności lub orzeczenie jest wydane z powodu całościowych zaburzeń rozwojowych (12-C)	10	10	
b)	stopień niepełnosprawności w stopniu znacznym lub równoważne	10		
2.	Aktywność zawodowa			
a)	osoby zatrudnione(zgodnie z zasadami programu)	10	10	
3.	Nauka			
a)	osoby niepełnosprawne uczące się (rozpoczynające lub kontynuujące naukę bez względu na poziom i formę), z wyłączeniem osób studiujących	10	20	
b)	Osoby, które studiują	20		
3.	Inne kryteria:			
a)	Osoby uzyskały pozytywną opinię eksperta w zakresie dopasowania wnioskowanej pomocy do aktualnych potrzeb wynikających z ich aktywności	10	60	
b)	Osoby poszkodowane w 2024 lub 2025 roku w wyniku działania żywiołu lub innych zdarzeń losowych	5		
c)	Posiadanie podpisu elektronicznego /Profilu Zaufanego na platformie ePUAP i złożenie wniosku o dofinansowanie w formie elektronicznej w SOW	10		
d)	Wniosek został złożony w pierwszym półroczu 2025 roku	5		
e)	Osoby po raz pierwszy starają się o przedmiot dofinansowania	10		
f)	Osoby prowadzą samodzielne gospodarstwo domowe	10		
g)	Osoby niepełnosprawne powyżej 16 roku życia posiadające niepełnosprawność sprzężoną	5		
h)	Wniosek kompletny w dniu przyjęcia	5		
Razem ocena wniosku:		Maksymalnie 100		

Minimalna liczba punktów, uprawniająca do uzyskania dofinansowania wynosi: 10

DEKLARACJA BEZSTRONNOŚCI

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 jestem i w ciągu ostatnich 3 lat nie byłem/am właścicielem, współwłaścicielem, przedstawicielem prawnym (pełnomocnikiem) lub handlowym, członkiem organów nadzorczych bądź zarządzających lub pracownikiem firm oferujących sprzedaż towarów/usług będących przedmiotem wniosku,
- nie jestem i w ciągu ostatnich 3 lat nie byłem/am zatrudniony/a, w tym na podstawie umowy zlecenia lub umowy o dzieło, u Wnioskodawcy,
- nie pozostaję z Wnioskodawcą w takim stosunku prawnym lub faktycznym, który mógłby budzić wątpliwości co do mojej bezstronności.

Zobowiązuję się do:

- ochrony danych osobowych Wnioskodawcy,
- spełniania swojej funkcji zgodnie z prawem i obowiązującymi procedurami, sumiennie, sprawnie, dokładnie i bezstronnie,
- niezwłocznego poinformowania o wszelkich zdarzeniach, które mogłyby zostać uznane za próbę ograniczenia mojej bezstronności,
- zrezygnowania z zawierania umowy z Wnioskodawcą w sytuacji, gdy zaistnieje zdarzenie wskazane w pkt 1-4.

<i>Pieczętka imienna, data, podpis pracownika dokonującego oceny merytorycznej wniosku:</i>	Liczba uzyskanych punktów ogółem:	Proponowana kwota dofinansowania (ustalona na podstawie dotychczas przedłożonych dokumentów):
Data przekazania wniosku do decyzji w sprawie dofinansowania ze środków PFRON:		

DECYZJA W SPRAWIE DOFINANSOWANIA ZE ŚRODKÓW PFRON pozytywna negatywna**PRYZNANA KWOTA DOFINANSOWANIA DO WYSOKOŚCI (w zł):****Obszar – Zadanie nr****Uwagi:****UZASADNIENIE, W PRZYPADKU DECYZJI ODMOWNEJ:****DEKLARACJA BEZSTRONNOŚCI**

Oświadczam, że:

1. 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,
2. nie jestem i w ciągu ostatnich 3 lat nie byłem/am właścicielem, współwłaścicielem, przedstawicielem prawnym (pełnomocnikiem) lub handlowym, członkiem organów nadzorczych bądź zarządzających lub pracownikiem firm oferujących sprzedaż towarów/usług będących przedmiotem wniosku,
3. nie jestem i w ciągu ostatnich 3 lat nie byłem/am zatrudniony/a, w tym na podstawie umowy zlecenia lub umowy o dzieło, u Wnioskodawcy,
4. nie pozostaję z Wnioskodawcą w takim stosunku prawnym lub faktycznym, który mógłby budzić wątpliwości co do mojej bezstronności.

Zobowiązuję się do:

- ochrony danych osobowych Wnioskodawcy,
- spełniania swojej funkcji zgodnie z prawem i obowiązującymi procedurami, sumiennie, sprawnie, dokładnie i bezstronnie,
- niezwłocznego poinformowania o wszelkich zdarzeniach, które mogłyby zostać uznane za próbę ograniczenia mojej bezstronności,
- zrezygnowania z zawierania umowy z Wnioskodawcą w sytuacji, gdy zaistnieje zdarzenie wskazane w pkt 1-4.

.....
data.....
podpisy osób podejmujących decyzję*Data, pieczętka i podpis pracownika przygotowującego umowę,
jak też pracowników obecnych przy podpisywaniu umowy
(sprawdzających wymagane dokumenty niezbędne do zawarcia
umowy):**Data, pieczętka i podpis dyrektora właściwej jednostki
organizacyjnej / Realizatora programu zatwierdzającego decyzję
ws. dofinansowania:*