

Załącznik nr 4

Karta oceny wstępnej

Znak sprawy	
Imię i nazwisko/ nazwa Wnioskodawcy	
Data przyjęcia wniosku	

Lp.	Warunek	Weryfikujący		Sprawdzający	
		TAK	NIE	TAK	NIE
1.	Wniosek został złożony w miejscu i terminie wskazanym w ogłoszeniu o naborze.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	Operacja jest zgodna z zakresem tematycznym, który został wskazany w ogłoszeniu o naborze.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	Operacja jest zgodna z formą wsparcia wskazaną w ogłoszeniu o naborze.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Wynik

Weryfikujący    Sprawdzający  
TAK    NIE\*    TAK    NIE\*

Operacja podlega dalszej ocenie

          

*-zaznaczenie pola „NIE” oznacza, że co najmniej jeden z wymienionych w części I warunków nie został spełniony i operacja nie podlega dalszej ocenie, zostaje umieszczona na liście operacji niewybranych.*

Imię i nazwisko Weryfikującego

Data i podpis

Imię i nazwisko Sprawdzającego

Data i podpis