Załącznik nr 2 do procedur

(Wzór)

# Karta oceny wniosku o powierzenie grantu

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | dd-mm-rrrr |
| Nazwa odbiorcy wsparcia | Numer wniosku | Data przesłania wniosku |

### **Deklaracja bezstronności**

Oświadczam, iż:

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 osobą zarządzającą lub będącą w organach nadzorczych ww. odbiorcy wsparcia.
2. Nie jestem i w ciągu ostatnich 3 lat nie byłem (-am) przedstawicielem prawnym (pełnomocnikiem), członkiem organów nadzorczych bądź zarządzających lub pracownikiem ww. odbiorcy wsparcia.
3. Nie jestem i w ciągu ostatnich 3 lat nie byłem (-am) zatrudniony na podstawie umowy zlecenia lub umowy o dzieło u ww. odbiorcy wsparcia.
4. Nie pozostaję z ww. obiorcą wsparcia w takim stosunku prawnym lub faktycznym, który mógłby budzić uzasadnione wątpliwości co do mojej bezstronności.

Zobowiązuję się do:

* ochrony danych osobowych przekazanych przez odbiorcę wsparcia, zgodnie z Polityką Bezpieczeństwa Danych Osobowych Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych,
* niezwłocznego poinformowania PFRON o wszelkich zdarzeniach, które mogłyby zostać uznane za próbę ograniczenia mojej bezstronności,
* zrezygnowania z oceny wniosku w sytuacji, gdy zaistnieją zdarzenia wskazane w pkt 1-4,
* spełnienia swojej funkcji zgodnie z prawem i obowiązującymi zasadami, sumiennie, sprawnie, dokładnie i bezstronnie,
* zachowania w tajemnicy danych i informacji zawartych we wniosku.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | dd-mm-rrrr |  |
| Miejscowość | Data | Imię, nazwisko i podpis osoby oceniającej wniosek |

1. **Kryterium podmiotowe 1**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nazwa kryterium | Spełnienie kryterium 1 | Uwagi PFRON |
| Złożenie wniosku przez podmiot uprawniony do otrzymania grantu – odbiorcę wsparcia. | 1  0 |  |

## **Kryterium podmiotowe 2**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nazwa kryterium | Spełnienie kryterium 2 | Uwagi PFRON |
| Złożenie wniosku na wzorze stanowiącym załącznik nr 1 do procedury. | 1  0 |  |

## **Kryterium podmiotowe 3**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nazwa kryterium | Spełnienie kryterium 3 | Uwagi PFRON |
| Przesłanie wniosku do PFRON w wersji edytowalnej za pośrednictwem poczty elektronicznej na adres: [bezpieczne@pfron.org.pl](mailto:bezpieczne@pfron.org.pl) w terminie naboru wniosków. | 1  0 |  |

## **Kryterium przedmiotowe 4**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nazwa kryterium | Spełnienie kryterium 4 | Uwagi PFRON |
| Prawidłowe wyliczenie kwoty grantu, według wzoru wskazanego w rozdziale 2 ust. 2.8 procedur. | 1  0 |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Informacja o uzupełnieniu wniosku | | | |
| Czego dotyczyło uzupełnienie? | Data wezwania do uzupełnienia | Data złożenia uzupełniania | Czy uzupełnienie zostało zaakceptowane |
|  | dd-mm-rrrr | dd-mm-rrrr | Tak  Nie |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Podsumowanie oceny wniosku | | | |
| Łączna ocena punktowa wniosku (suma punktów przyznanych w ramach poszczególnych kryteriów oceny) | | … pkt | |
| Wniosek spełnia wszystkie kryteria oceny i jest rekomendowany do powierzenia grantu | | Tak  Nie | |
| Wnioskowana kwota grantu | ………………………………. zł | | |
| Wniosek nie spełnia kryteriów oceny i jest oceniony negatywnie | | | Tak  Nie |

.....................................................................

Data i podpis osoby oceniającej wniosek