Załącznik Nr 2 do Zasad o przyznawania jednorazowo

środków na podjęcie działalności gospodarczej

 w Powiatowym Urzędzie Pracy w Ropczycach

**KARTA OCENY FORMALNEJ WNIOSKU O PRZYZNANIE DOFINANSOWANIA NA PODJĘCIE DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ**

1. Imię nazwisko wnioskodawcy ………………………….………………………………………….
2. Adres …………………………………………………………………………………………………
3. PESEL …………………………………..……………………………………………………………

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Kryteria |   |
| 1. | Czy wnioskodawca w okresie 12 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku odmówił przyjęcia propozycji pracy lub innej formy pomocy określonej w ustawie o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, z własnej winy przerwał szkolenie, staż wykonywanie prac społecznie użytecznych lub inną formę pomocy określoną w ustawie. | TAK/ NIE\* |
| 2. | Czy wnioskodawca w okresie 12 miesięcy bezpośrednio poprzedzających złożenie wniosku posiadał wpis w Centralnej Ewidencji i Informacji Działalności Gospodarczej | TAK/ NIE\* |
| 3. | Kserokopia dokumentu potwierdzającego wykształcenie wnioskodawcy (np. świadectwa szkolne, dyplom uczelni). | TAK/ NIE\* |
| 4. | Kserokopia dokumentu potwierdzającego przebieg pracy zawodowej oraz posiadane kwalifikacje zawodowe wnioskodawcy związane z profilem planowanej działalności (np. świadectwa pracy, zaświadczenie o ukończeniu kursu lub szkolenia, itp.). | TAK/ NIE\* |
| 5. | Kserokopia dokumentu potwierdzającego prawo do lokalu (akt notarialny, umowa najmu, umowa użyczenia -zawarte na okres co najmniej 18 miesięcy licząc od dnia złożenia wniosku). | TAK/ NIE\* |
| 6. | Oświadczenia wnioskodawcy | TAK/ NIE\* |
| 7. | Formularz informacji przedstawionych przy ubieganiu się o pomoc na zasadach de minimis | TAK/ NIE\* |
| 8. | Wnioskodawca nie figuruje w rejestrze osób/podmiotów objętych przedmiotowymi sankcjami zamieszczonymi na stronie BIP:www.gov.pl/web/mswia/lista-osob-i-podmiotow-objętych-sankcjami | TAK/ NIE\* |

Wnioski: ……………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………..

Ropczyce, dnia ……….…………

…………………………………

Podpis pracownika