# **KARTA OCENY FORMALNEJ**

## KATEGORIA: INNOWACYJNA FIRMA

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa przedsiębiorstwa |  |
| Nazwa zgłaszanego projektu |  |
| Numer wniosku |  |
| Data złożenia wniosku |  |

## WERYFIKACJA WARUNKÓW FORMALNYCH

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **NAZWA WARUNKU** | **OCENA SPEŁNIENIA WARUNKU** | **Informacja w przypadku niespełnienia warunku formalnego** | **Uwagi**  **Oceniającego** |
|  | Wniosek został złożony w terminie | **TAK**  **NIE** | Brak możliwości poprawy |  |
|  | Wniosek został sporządzony poprawnie, wg obowiązującego wzoru formularza zgłoszeniowego. Wszystkie pola zostały uzupełnione. | **TAK**  **NIE** | Możliwość złożenia wyjaśnień |  |
|  | Wnioskodawca spełnia kryterium dotyczące prowadzenia firmy na terenie województwa mazowieckiego (miejsce zarejestrowania zgodnie z wpisem KRS/CEIDG) co najmniej od 1 stycznia 2022 r. oraz wprowadzenia zgłoszonej we wniosku innowacji na rynek (ocena na podstawie załączonego dokumentu, potwierdzającego sprzedaż). | **TAK**  **NIE** | Brak możliwości poprawy |  |
| 4. | Wszystkie oświadczenia zostały poprawnie zaznaczone | **TAK**  **NIE** | Brak możliwości poprawy |  |
| 5. | Wszystkie zgody na przetwarzanie danych zostały zaznaczone. | **TAK**  **NIE** | Możliwość uzupełnienia |  |

## WYNIK WERYFIKACJI FORMALNEJ

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| WNIOSEK SPEŁNIA WARUNKI FORMALNE |  | DATA: | ………………………………………….  Podpis osoby oceniającej |
| WNIOSEK PRZEKAZANO DO POPRAWIENIA/ZŁOŻENIA WYJAŚNIEŃ |  | DATA: | ……………………………………………  Podpis osoby oceniającej |
| WNIOSEK UZUPEŁNIONY/POPRAWIONY |  | DATA: | ……………………………………………  Podpis osoby oceniającej |
| WNIOSEK BEZ ROZPATRZENIA/NIE SPEŁNIA WARUNKÓW FORMALNYCH |  | DATA: | ……………………………………………  Podpis osoby oceniającej |