

Ocena wstępna
Karta weryfikacji zgodności wniosku o powierzenie grantu
z warunkami udzielenia wsparcia w programie PS WPR

Imię i nazwisko weryfikującego:	
Numer konkursu:	
Znak sprawy:	
Data wpływu:	
Imię i nazwisko / nazwa wnioskodawcy:	
Tytuł wniosku:	

1. WERYFIKACJI ZGODNOŚCI WNIOSKU Z WARUNKAMI UDZIELENIA WSPARCIA Z PROGRAMU PS WPR

	TAK	NIE	DO UZUP.	ND
1. Operacja dotyczy zakresu START DG	Tak ☐			Nie dotyczy ☐
1. Wnioskodawcą jest osoba fizyczna / osoba fizyczna wykonująca działalność gospodarczą	Tak ☐	Nie ☐	Do uzup. ☐	Nie dotyczy ☐
2. wnioskodawca nie wykonywał i nie wykonuje działalności gospodarczej, do której stosuje się przepisy ustawy Prawo przedsiębiorców w okresie roku poprzedzającego złożenie WOPP;	Tak ☐	Nie ☐	Do uzup. ☐	Nie dotyczy ☐
3. wnioskodawcy nie została dotychczas przyznana oraz wypłacona pomoc w ramach PS WPR na operację w tym zakresie;	Tak ☐	Nie ☐	Do uzup. ☐	Nie dotyczy ☐
.....	Tak ☐	Nie ☐	Do uzup. ☐	Nie dotyczy ☐

2. WYNIK WERYFIKACJI ZGODNOŚCI OPERACJI Z WARUNKAMI UDZIELENIA WSPARCIA Z PROGRAMU PS WPR

Na podstawie przeprowadzonej weryfikacji wniosek uznaje się za zgodną z PS WPR	☐ TAK ☐ NIE ☐ wniosek wymaga uzupełnień
Uzasadnienie wezwania do uzupełnień (jeśli dotyczy)	
Uwagi	

Zweryfikował: *Imię i nazwisko*

Zatwierdził: *Imię i nazwisko*

Data zatwierdzenia