Załącznik nr 2 do Regulaminu konkursu na nabór Partnera do realizacji projektu

**KARTA OCENY FORMALNEJ**

INSTYTUCJA PRZYJMUJĄCA: **Gmina Gózd**

DATA WPŁYWU: .…………………………………………………………………………….

NADANY NUMER KANCELARYJNY: ……………………………………………………..

NAZWA PODMIOTU SKŁADAJĄCEGO ZGŁOSZENIE: ………………………………….  
…………………………………………………………………………………………………...

IMIĘ I NAZWISKO OCENIAJĄCEGO:

……………………………………………………...

……………………………………………………...

……………………………………………………...

1. Czy oferta została złożona w języku polskim?

TAK

NIE

1. Czy oferta została złożona na odpowiednim formularzu?

TAK

NIE

1. Czy oferta została złożona w odpowiednim terminie?

TAK

NIE

1. Czy podmiot przystępujący do oferty prowadzi działalność na terenie województwa mazowieckiego?

TAK

NIE

1. Czy podmiot pochodzi spoza sektora finansów publicznych?

TAK

NIE

1. Czy profil działania podmiotu przystępującego do oferty, deklarowany wkład w realizację partnerstwa i doświadczenie są zgodne z obszarami interwencji projektu oraz celami partnerstwa?

TAK

NIE

1. Czy oferta spełnia wszystkie powyższe kryteria i może zostać przekazana do oceny merytorycznej ?

TAK

NIE

1. Czy do oferty dołączono dokumenty wymienione w Regulaminie otwartego naboru?

TAK

NIE

**Oceny dokonała Komisja Konkursowa w składzie:**

Imię i nazwisko: ……………………………………… Data i podpis: ………………………

Imię i nazwisko: ……………………………………… Data i podpis: ………………………

Imię i nazwisko: ……………………………………… Data i podpis: ………………………

**Ocenę formalną zweryfikował i zatwierdził Przewodniczący Komisji Konkursowej**

Imię i nazwisko: ……………………………………… Data i podpis: ……………………...