

**Formularz oceny wniosku o płatność
w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Warmia i Mazury na lata
2007-2013
Oś 1 Przedsiębiorczość**

Uwaga: każda ze stron Formularza oceny wniosku o wypłatę dofinansowania musi być paraflowana, podpisana przez osoby uprawnione oraz oświadczona pieczęcią RIF

CZĘŚĆ I

Nazwa i adres Beneficjenta:	
Nr umowy o dofinansowanie:	
Data złożenia/uzupełnienia wniosku o płatność:	
Wnioskowana przez Beneficjenta kwota dofinansowania:	

Lp	Zakres kontroli	Tak	Nie	Uwagi
Weryfikacja formalno-merytoryczno-finansowa				
1	Czy wniosek o płatność wpłynął w terminie przewidzianym umową?			
2	Czy wniosek został podpisany i paraflowany przez właściwe osoby (określone w umowie lub w rejestrze właściwym dla beneficjenta)?			
3	Czy wniosek został wypełniony zgodnie z aktualną instrukcją?			
4	Czy dołączone są wymagane załączniki i dokumenty pomocnicze?			
	- potwierdzone za zgodność z oryginałem kopie faktur (innych dokumentów o podobnej wartości dowodowej)			
	- oznaczone datą i potwierdzone za zgodność z oryginałem kopie dowodów zapłaty - wyciągów lub przelewów bankowych			
	- potwierdzone za zgodność z oryginałem kopie dokumentów potwierdzające odbiór/wykonanie prac			
5	Czy faktury/inne dokumenty o równoważnej wartości			

	dowodowej zawierają poprawne dane identyfikacyjne beneficjenta?			
6	Czy faktury/inne dokumenty o równoważnej wartości dowodowej są opisane w prawidłowy sposób (zgodnie z aktualną instrukcją)?			
7	Czy dane na dowodach zapłaty są zgodne z danymi na fakturze/innym dokumencie o równoważnej wartości dowodowej – numer faktury, dane wykonawcy przelewu, dane odbiorcy przelewu, numer rachunku bankowego odbiorcy przelewu, kwota przelewu			
8	Czy wszystkie poniesione wydatki ujęte we wniosku są zgodne z budżetem projektu?			
9	Czy dokumenty pomocnicze potwierdzające poniesienie kosztów przez beneficjenta (faktury, rachunki) są prawidłowe pod względem rachunkowym?			
10	Czy zakres rzeczowy wnioskowanych wydatków jest zgodny z zawartą umową o dofinansowanie projektu?			
11	Czy zakres finansowy wnioskowanych wydatków jest zgodny z zawartą umową o dofinansowanie projektu?			
12	Czy terminy powstania kosztów, określone w dokumencie głównym i dokumentach pomocniczych są zgodne z umową?			
13	Czy kwoty z dokumentów pomocniczych zostały prawidłowo przeniesione do zestawienia poniesionych kosztów?			
14	Czy zestawienie poniesionych kosztów jest prawidłowe pod względem rachunkowym?			
15	Czy wnioskowana kwota płatności jest zgodna (nie przekracza) z budżetem umowy?			
16	Czy kwoty wydatków kwalifikowanych we wniosku mieszczą się w limitach kwot określonych dla poszczególnych kategorii?			
17	Czy źródła finansowania wydatków kwalifikowanych są zgodne z planowanymi źródłami?			
18	Czy miała miejsce nadpłata środków?			
19	Czy beneficjent dostarczył prawidłowe wymagane zabezpieczenie wypłaty środków ?			

20	Czy poniesione płatności są zgodne z art. 22 ustawy o swobodzie działalności gospodarczej z dnia 02 lipca 2004r			
21	Czy wnioskowana kwota płatności jest zgodna z proporcją finansowania kosztów określoną w umowie			
22	Czy dołączono akt(-y) notarialny (-e) w przypadku nabycia nieruchomości			
23	Czy dołączono operat szacunkowy sporządzony przez uprawnionego rzeczoznawcę w przypadku nabycia nieruchomości			
24	Czy dołączono oświadczenie podmiotu zbywającego nieruchomość, że nie była ona zakupiona w okresie ostatnich 10 lat przy wykorzystaniu środków publicznych			
25	Czy dołączono dokumenty wymagane w przypadku nabycia używanego środka trwałego dokumenty zgodnie z umową o dofinansowanie			

Imię i nazwisko pracownika dokonującego weryfikacji, podpis, pieczęć, data

Imię i nazwisko pracownika dokonującego weryfikacji, podpis, pieczęć, data

1. _____

2. _____

Lp	Zakres kontroli	Tak	Nie	Uwagi
1	Czy przeprowadzona wizyta monitorująca potwierdziła prawidłowość realizowanego Projektu i zasadność wypłaty wsparcia?			

Imię i nazwisko pracownika dokonującego weryfikacji, podpis, pieczęć, data

Imię i nazwisko pracownika dokonującego weryfikacji, podpis, pieczęć, data

1. _____

2. _____

REKOMENDACJA PŁATNOŚCI POŚREDNIEJ / KOŃCOWEJ

Imię i nazwisko Kierownika RIF, podpis, pieczęć, data

Imię i nazwisko Głównego Księgowego podpis, pieczęć, data

3. _____

4. _____

Płatność dokonana w dniu.....

Podpis pracownika.....