**Lista sprawdzająca**

**projektu zgłoszonego do dofinansowania w ramach**

**PROGRAM FUNDUSZE EUROPEJSKIE NA INFRASTRUKTURĘ, KLIMAT, ŚRODOWISKO 2021-2027 (FEnIKS)**

**ETAP 2 oceny**

**ocena zbiorcza**

**3. Kryteria obligatoryjne**

**Oś Priorytetowa** FENX.01 Wsparcie sektorów energetyka i środowisko z Funduszu Spójności

**Działanie:** FENX.01.04 Gospodarka odpadami oraz gospodarka o obiegu zamkniętym

Typ projektu: Rozwijanie recyklingu odpadów

**Tryb naboru** („konkurencyjny nr” lub „niekonkurencyjny”): ……………................................................

**Tytuł projektu:** …………………………………………………………………………………………

**Beneficjent projektu:** ……………………………………….........................................................

**Numer wniosku w systemie CST; data złożenia:** ……..………………………………………...

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Kryterium i pytania** | **Tak/Nie/Nie dotyczy[[1]](#footnote-1)** | **Uzasadnienie** |
| **Kryteria horyzontalne** | | | |
| **5** | **Kompletność dokumentacji aplikacyjnej i spójność informacji zawartych we wniosku, załącznikach do wniosku** |  |  |
| **6** | **Zgodność projektu z przepisami o pomocy publicznej** |  |  |
| **7** | **Trwałość projektu** |  |  |
| **9** | **Wnioskodawca nie jest przedsiębiorstwem w trudnej sytuacji w rozumieniu unijnych przepisów dotyczących pomocy państwa** |  |  |
| **11** | **Stabilność finansowa projektu** |  |  |
| **12** | **Poprawność analizy finansowej  i ekonomiczne** |  |  |
| **13** | **Gotowość organizacyjno-instytucjonalna wnioskodawcy  w obszarze zawierania umów** |  |  |
| **14** | **Klauzula delokalizacyjna** |  |  |
| **15** | **Zgodność projektu z wymaganiami prawa dotyczącego ochrony środowiska** |  |  |
| **16** | **Zasada zrównoważonego rozwoju, w tym zasada „nie czyń poważnej szkody”** |  |  |
| **17** | **Odporność infrastruktury na zmiany klimatu** |  |  |
| **18** | **Poprawność identyfikacji i przypisania wydatków projektu z punktu widzenia ich kwalifikowalności** |  |  |
| **19** | **Zgodność projektu z zasadami równości szans, włączenia społecznego i niedyskryminacji** |  |  |
| **20** | **Zgodność projektu z Kartą Praw Podstawowych Unii Europejskie** |  |  |
| **21** | **Zgodność projektu z Konwencją  o Prawach Osób Niepełnosprawnych.** |  |  |
| **22** | **Zgodność projektu z klauzulą niedyskryminacyjną.** |  |  |
| **Kryteria specyficzne** | | | |
| **2** | **Wykonalność techniczna projektu** |  |  |
| **3** | **Zgodność z dokumentami strategicznymi z zakresu gospodarki odpadami** |  |  |

Opinia członka KOP:

Czy projekt spełnia obligatoryjne kryteria horyzontalne i specyficzne dla ETAPU 2 oceny?

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Członek KOP** | **TAK** | **NIE** | **NIE DOTYCZY** | **Uwagi /uzasadnienie** |
|  |  |  |  |  |

Imię i nazwisko osoby oceniającej : …………………………

Data : …………………………..

Podpis:…………………………..,

Imię i nazwisko osoby weryfikującej : …………………………

Data : …………………………..

Podpis:…………………………..,

1. Odpowiedź „Nie dotyczy” może być zastosowana jedynie dla kryterium horyzontalnych nr 7, 9, 13, 14, 15, 17 i kryterium specyficznego nr 7 [↑](#footnote-ref-1)