



Załącznik nr 2.1 do regulaminu naboru

**Lista sprawdzająca przedsięwzięcia zgłoszonego do dofinansowania
w zakresie kryteriów dostępu i jakościowych dopuszczających w ramach Programu Priorytetowego
„Ciepłe Mieszkanie” nabór II na terenie miasta Kamienna Góra
dla wspólnoty mieszkaniowej w budynkach mieszkalnych od 3 do 7 lokali mieszkalnych**

Wnioskodawca:			
Nr wniosku:			
Data wpływu wniosku:			
Pierwszej wersji:			
Po uzupełnieniu (jeśli dotyczy):			
KRYTERIA DOSTĘPU/JAKOŚCIOWE			
Lp.	Nazwa kryterium	TAK	NIE
1.	Wniosek jest złożony w terminie określonym w regulaminie naboru/piśmie dot. poprawy wniosku		
2.	Wniosek jest złożony na obowiązującym formularzu i w wymaganej formie		
3.	Wniosek jest kompletny i prawidłowo podpisany, wypełniono wszystkie wymagane pola formularza wniosku oraz dołączono wszystkie wymagane załączniki:		
	<ul style="list-style-type: none"> • Kopia uchwały wspólnoty mieszkaniowej umożliwiająca realizację przedsięwzięcia • Kopia uchwały w sprawie wyboru zarządu wspólnoty 		
4.	Wnioskodawca mieści się w katalogu Beneficjentów, określonym w Programie:		
	<ul style="list-style-type: none"> • Wspólnota mieszkaniowa obejmująca od 3 do 7 lokali mieszkalnych (w rozumieniu ustawy z dnia 24 czerwca 1994 r. o własności lokali) 		
	<ul style="list-style-type: none"> • budynek objęty przedsięwzięciem jest zlokalizowany na terenie miasta Kamienna Góra 		
	<ul style="list-style-type: none"> • powierzchnia działalności gospodarczej nie jest prowadzona na powierzchni całkowitej przekraczającej 30% budynku mieszkalnego • wnioskowany lokal nie uzyskał dofinansowania w ramach programu „Poprawa jakości powietrza poprzez wymianę źródeł ciepła w budynkach wielorodzinnych – pilotaż na terenie województwa dolnośląskiego” 		
5.	Intensywność wnioskowanego dofinansowania jest zgodna z Programem		



6.	Zakres przedsięwzięcia jest zgodny z Programem		
7.	Przedsięwzięcie nie zostało rozpoczęte		

Negatywna ocena któregokolwiek z kryteriów dostępu lub jakościowych dopuszczających powoduje odrzucenie wniosku. Jednocześnie istnieje możliwość korekty wniosku w zakresie niespełnionego kryterium możliwego do poprawy.

Wynik oceny

Wniosek spełnia wszystkie kryteria dostępowe i jakościowe dopuszczające	Tak/Nie
Wezwanie Wnioskodawcy do poprawy/uzupełnienia	Tak/Nie

Imię i nazwisko osoby oceniającej wniosek o dofinansowanie:

Data:

Podpis: