



**Fundusze
Europejskie**
Program Regionalny

Unia Europejska
Europejskie Fundusze
Strukturalne i Inwestycyjne



**KARTA OCENY FORMALNO-MERYTORYCZNEJ
WNIOSKU O DOFINANSOWANIE PROJEKTU KONKURSOWEGO
w ramach RPO - L2020**

INSTYTUCJA PRZYJMUJĄCA WNIOSEK: Urząd Marszałkowski Województwa Lubuskiego w Zielonej Górze

NR KONKURSU:

NR KANCELARYJNY WNIOSKU:

SUMA KONTROLNA WNIOSKU:

TYTUŁ PROJEKTU:

NAZWA WNIOSKODAWCY:

OCENIAJĄCY:

CZĘŚĆ A. OGÓLNE KRYTERIA FORMALNE (každorazowo zaznaczyć właściwe znakiem „X”)

| | | | |
|----|--|------------------------------|--------------------------------------|
| 1. | Czy w odpowiedzi na ogłoszony konkurs Wnioskodawca złożył dopuszczalną (zgodnie z regulaminem konkursu) liczbę projektów? (jeśli dotyczy) | | |
| | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE | <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY |
| 2. | Czy wniosek został wypełniony w języku polskim? | | |
| | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE | |
| 3. | Czy roczny obrót projektodawcy i partnerów (o ile budżet projektu uwzględnia wydatki partnera) jest równy lub wyższy od rocznych wydatków w projekcie (zgodnie z zapisami pkt 5.2 wniosku oraz z budżetem projektu)? | | |
| | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE | |
| 4. | Czy okres realizacji projektu jest zgodny z okresem programowym lub okresem wskazanym w regulaminie konkursu? | | |
| | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE | |
| 5. | Czy wydatki przewidziane w projekcie nie są współfinansowane z innych wspólnotowych instrumentów finansowych? ¹ | | |
| | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE | |
| 6. | Czy wnioskodawca oraz partnerzy (jeśli dotyczy) nie podlega wykluczeniu z możliwości ubiegania się o dofinansowanie na podstawie odrębnych przepisów? ² | | |
| | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE | |
| 7. | Czy - w przypadku projektu partnerskiego - spełnione zostały wymogi utworzenia partnerstwa, o których mowa w art. 33 ustawy o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie 2014-2020 oraz w Szczegółowym Opisie Osi Priorytetowych Regionalnego Programu Operacyjnego - Lubuskie 2020? | | |
| | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE | <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY |
| 8. | Czy wnioskodawca w okresie realizacji projektu prowadzi biuro projektu na terenie województwa lubuskiego? ³ | | |
| | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE | |
| 9. | Czy projekt jest skierowany do grup docelowych z obszaru województwa lubuskiego (w przypadku osób fizycznych uczą się, pracują lub zamieszkują one na obszarze województwa lubuskiego w | | |

¹ Zaznaczyć „TAK”, jeśli nie są współfinansowane, „NIE” – jeżeli są współfinansowane.

² Zaznaczyć „TAK”, jeśli nie podlega wykluczeniu, „NIE” – jeżeli podlega wykluczeniu.

³ Wnioskodawca w okresie realizacji projektu prowadzi biuro projektu (lub posiada siedzibę, filię, delegaturę, oddział czy inną formę organizacyjną działalności podmiotu) na terenie województwa lubuskiego, z możliwością udostępnienia pełnej dokumentacji wdrażanego projektu oraz zapewniające uczestnikom projektu możliwość osobistego kontaktu z kadrą projektu.

| | | |
|--|---|--|
| | rozumieniu przepisów Kodeksu Cywilnego, w przypadku innych podmiotów posiadające jednostkę organizacyjną na obszarze województwa lubuskiego)? | |
| | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |
| Czy wniosek spełnia wszystkie kryteria formalne? | | |
| <input type="checkbox"/> TAK - UZASADNIĆ | | <input type="checkbox"/> NIE - UZASADNIĆ |
| UZASADNIENIE OCENY SPEŁNIANIA KRYTERIÓW FORMALNYCH (WYPEŁNIĆ W PRZYPADKU ZAZNACZENIA ODPOWIEDZI „NIE” LUB ODPOWIEDZI „TAK” POWYŻEJ ORAZ GDY ZAZNACZONO ODPOWIEDŹ „NIE DOTYCZY” DLA KONKRETNIEGO KRYTERIUM). | | |
| CZĘŚĆ B. KRYTERIA DOSTĘPU (zaznaczyć właściwe znakiem „X”) | | |
| KRYTERIA DOSTĘPU OBOWIĄZUJĄCE W RAMACH KONKURSU: | | |
| 1. Nazwa kryterium (uzupełnić) | | |
| X TAK | <input type="checkbox"/> NIE | <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY |
| 2. Nazwa kryterium (uzupełnić) | | |
| X TAK | <input type="checkbox"/> NIE | <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY |
| 3. Nazwa kryterium (uzupełnić) | | |
| X TAK | <input type="checkbox"/> NIE | <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY |
| Czy projekt spełnia wszystkie kryteria dostępu? | | |
| <input type="checkbox"/> TAK - UZASADNIĆ | <input type="checkbox"/> NIE - UZASADNIĆ | <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY - UZASADNIĆ |
| UZASADNIENIE OCENY SPEŁNIANIA KRYTERIÓW DOSTĘPU (WYPEŁNIĆ W PRZYPADKU ZAZNACZENIA ODPOWIEDZI „NIE” LUB „TAK” LUB „NIE DOTYCZY” POWYŻEJ | | |

CZĘŚĆ C. KRYTERIA HORYZONTALNE (každorazowo zaznaczyć właściwe znakiem „X”)

| | | | |
|----|--|--|---|
| 1. | Czy projekt jest zgodny z przepisami ustawy <i>Prawo zamówień publicznych</i> i innym właściwym prawodawstwem krajowym? | | |
| | <input type="checkbox"/> TAK | | <input type="checkbox"/> NIE |
| | UZASADNIENIE | | |
| 2. | Czy projekt jest zgodny z zasadami dotyczącymi pomocy publicznej? | | |
| | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE | <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY |
| | UZASADNIENIE | | |
| 3. | Czy projekt należy do wyjątku, co do którego nie stosuje się standardu minimum? | | |
| | <input type="checkbox"/> TAK | | <input type="checkbox"/> NIE |
| | <p>Wyjątki, co do których nie stosuje się standardu minimum:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) profil działalności beneficjenta (ograniczenia statutowe), 2) zamknięta rekrutacja - projekt obejmuje (ze względu na swój zakres oddziaływania) wsparciem wszystkich pracowników/personel konkretnego podmiotu, wyodrębnionej organizacyjnie części danego podmiotu lub konkretnej grupy podmiotów wskazanych we wniosku o dofinansowanie projektu. <p>W przypadku projektów które należą do wyjątków, zaleca się również planowanie działań zmierzających do przestrzegania zasady równości szans kobiet i mężczyzn.</p> | | |
| | Standard minimum jest spełniony w przypadku uzyskania co najmniej 3 punktów za poniższe kryteria oceny - <u>Kryterium nr 2 i 3 są alternatywne.</u> | | |
| | 1. | We wniosku o dofinansowanie projektu zawarte zostały informacje, które potwierdzają istnienie (albo brak istniejących) barier równościowych w obszarze tematycznym interwencji i/lub zasięgu oddziaływania projektu. | |
| | <input type="checkbox"/> 0 | | <input type="checkbox"/> 1 |
| | 2. | Wniosek o dofinansowanie projektu zawiera działania odpowiadające na zidentyfikowane bariery równościowe w obszarze tematycznym interwencji i/lub zasięgu oddziaływania projektu. | |
| | <input type="checkbox"/> 0 | | <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 |
| 3. | W przypadku stwierdzenia braku barier równościowych, wniosek o dofinansowanie projektu zawiera działania, zapewniające przestrzeganie zasady równości szans kobiet i mężczyzn, tak aby na żadnym etapie realizacji projektu tego typu bariery nie wystąpiły. | | |

| | | | |
|---|---|------------------------------|--------------------------------------|
| | <input type="checkbox"/> 0 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 |
| 4. | Wskaźniki realizacji projektu zostały podane w podziale na płeć i/lub został umieszczony opis tego, w jaki sposób rezultaty przyczynią się do zmniejszenia barier równościowych, istniejących w obszarze tematycznym interwencji i/lub zasięgu oddziaływania projektu. | | |
| | <input type="checkbox"/> 0 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 |
| 5. | We wniosku o dofinansowanie projektu wskazano jakie działania zostaną podjęte w celu zapewnienia równościowego zarządzania projektem. | | |
| | <input type="checkbox"/> 0 | <input type="checkbox"/> 1 | |
| Czy projekt jest zgodny z zasadą równości szans kobiet i mężczyzn (na podstawie standardu minimum)? | | | |
| | <input type="checkbox"/> TAK | | <input type="checkbox"/> NIE |
| UZASADNIENIE | | | |
| 4. | Czy projekt jest zgodny z zasadą równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami? | | |
| | <input type="checkbox"/> TAK | | <input type="checkbox"/> NIE |
| UZASADNIENIE | | | |
| 5. | Czy projekt jest zgodny z pozostałymi politykami i zasadami wspólnotowymi (w tym: polityką równych szans i koncepcją zrównoważonego rozwoju)? | | |
| | <input type="checkbox"/> TAK | | <input type="checkbox"/> NIE |
| UZASADNIENIE | | | |
| 6. | Czy projekt jest zgodny z właściwym celem szczegółowym programu operacyjnego i jego doprecyzowaniem w Szczegółowym Opisie Osi Priorytetowych RPO Lubuskie 2020? | | |
| | <input type="checkbox"/> TAK | | <input type="checkbox"/> NIE |
| UZASADNIENIE | | | |
| 7. | Czy w projektach o wartości nie przekraczającej wyrażonej w PLN równowartości 100 000 EUR wkładu publicznego zastosowano rozliczenie kosztów w oparciu o kwoty ryczałtowe? (dotyczy projektów, których całkowita wartość wkładu publicznego nie przekracza 100 tys. euro) | | |
| | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE | <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY |
| UZASADNIENIE | | | |

| | | | |
|--|--|--|--------------------------------------|
| 8. | Czy w projekcie założono rozliczenie kosztów usługi szkoleń językowych w oparciu o stawki jednostkowe? | | |
| | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE | <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY |
| | UZASADNIENIE | | |
| 9. | Czy koszty w ramach środków trwałych nie przekraczają poziomu dopuszczalnego dla danego Działania/Poddziałania (pkt. 6.6 wniosku)? (dotyczy projektów, w których występują koszty będące środkami trwałymi) | | |
| | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE | <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY |
| | UZASADNIENIE | | |
| 10. | Czy koszty w ramach <i>cross-financingu</i> nie przekraczają poziomu dopuszczalnego dla danego Działania/Poddziałania (pkt 6.7 wniosku)? (dotyczy projektów, w których występują koszty objęte cross-finansowaniem) | | |
| | <input type="checkbox"/> NIE PRZEKRACZAJĄ | <input type="checkbox"/> PRZEKRACZAJĄ | <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY |
| | UZASADNIENIE | | |
| 11. | Czy wartość kosztów pośrednich rozliczanych ryczałtem została wyliczona zgodnie z <i>Wytycznymi w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020?</i> (pkt 6.1.2 wniosku)? | | |
| | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE | <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY |
| | UZASADNIENIE | | |
| Czy projekt spełnia wszystkie kryteria horyzontalne? | | | |
| <input type="checkbox"/> TAK - UZASADNIĆ | | <input type="checkbox"/> NIE – UZASADNIĆ | |
| UZASADNIENIE OCENY SPEŁNIANIA KRYTERIÓW HORYZONTALNYCH (WYPEŁNIĆ W PRZYPADKU ZAZNACZENIA ODPOWIEDZI „NIE” LUB „TAK” POWYŻEJ ORAZ GDY ZAZNACZONO ODPOWIEDŹ „NIE DOTYCZY” DLA KONKRETNIEGO KRYTERIUM). | | | |

CZĘŚĆ D. KRYTERIA MERYTORYCZNE

| Część wniosku o dofinansowanie projektu | Maksymalna/mi- nimalna liczba pkt ogółem (100/70) | Przyznana ilość punktów | Uzasadnienie oceny |
|--|--|----------------------------|-----------------------|
| III. OPIS PROJEKTU W KONTEKŚCIE WŁAŚCIWEGO CELU SZCZEGÓŁOWEGO RPO LUBUSKIE 2020/ RYZYKO NIEOSIĄGNIĘCIA ZAŁOŻEŃ PROJEKTU* | 20/14 | | |
| - Wskazanie problemu, na który odpowiedź stanowi cel główny projektu oraz uzasadnienie potrzeby realizacji projektu | 7 (5)* | | |
| - Trafność doboru celu głównego projektu i opisu, w jaki sposób projekt przyczyni się do osiągnięcia właściwego celu szczegółowego RPO-Lubuskie 2020 | 7 (5)* | | |
| - Adekwatność i założona do osiągnięcia wartość wskaźników pomiaru celów oraz źródła weryfikacji/ pozyskania danych do pomiaru wskaźników i częstotliwości pomiaru | 6 (5)* | | |
| - Opis ryzyka nieosiągnięcia założeń projektu* (o ile dotyczy) | (5)* | | |
| * dotyczy tylko projektów, których wnioskowana kwota dofinansowania jest równa albo przekracza 2 mln zł | | | |
| IV. GRUPY DOCELOWE | 10/7 | | |
| - Opis i uzasadnienie grupy docelowej (tj. osób i/lub instytucji, które zostaną objęte wsparciem) z punktu widzenia istotnych cech projektu | 5 | | |
| - Opis potrzeb, barier i oczekiwań uczestników/ uczestniczek projektu w kontekście wsparcia, które ma być udzielane w ramach projektu | 3 | | |

| | | | |
|--|--------------------|--|--|
| - Opis sposobu rekrutacji uczestników/ uczestniczek projektu (uwzględnienie zasady równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami) | 2 | | |
| V. SPOSÓB REALIZACJI PROJEKTU ORAZ POTENCJAŁ I DOŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY I PARTNERÓW | | | |
| 5.1 ZADANIA | 20/14 | | |
| - Trafność doboru zadań, ich spójność i opis zadań w kontekście osiągnięcia celów szczegółowych projektu i racjonalność harmonogramu zadań | 10 (4)* | | |
| - Opis sposobu realizacji zasady równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami | 4 (4)* | | |
| - Wskazanie wartości wskaźników realizacji właściwego celu szczegółowego RPO - Lubuskie 2020, które zostaną osiągnięte w ramach zadań | 6 (4)* | | |
| - Opis uzasadnienia wyboru partnerów i innych podmiotów do realizacji poszczególnych zadań (o ile dotyczy) | (4)* | | |
| - Opis roli partnera i innych podmiotów (o ile dotyczy) | (4)* | | |
| * dotyczy projektów realizowanych w partnerstwie i/lub projektów, w których wykonanie zadań będzie zlecane innym podmiotom | | | |
| 5.2 POTENCJAŁ WNIOSKODAWCY I PARTNERÓW | 20/14 | | |
| - Opis zasobów finansowych, jakie wniesie do projektu wnioskodawca i partnerzy (o ile dotyczy) | 4 | | |
| - Opis potencjału kadrowego wnioskodawcy i partnerów (o ile dotyczy) i sposobu jego wykorzystania w ramach projektu (kluczowych osób, które zostaną zaangażowane do realizacji projektu oraz ich planowanej funkcji w projekcie) | 8 | | |
| - Opis potencjału technicznego, w tym sprzętowego i warunków lokalowych wnioskodawcy i partnerów (o ile dotyczy) i sposobu jego wykorzystania w ramach projektu | 8 | | |
| 5.3-5.5 | 10/7 | | |

| DOŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY I PARTNERÓW ORAZ SPOSÓB ZARZĄDZANIA PROJEKTEM. KWOTY RYCZAŁTOWE. | | | |
|---|---------------------------------|--|---------------------------|
| <p>- Opis potencjału społecznego wnioskodawcy i partnerów oraz wskazanie uzasadnienia dlaczego doświadczenie wnioskodawcy i partnerów jest adekwatne do realizacji projektu, z uwzględnieniem dotychczasowej działalności wnioskodawcy i partnerów prowadzonej:</p> <p>1) w obszarze wsparcia projektu,</p> <p>2) na rzecz grupy docelowej, do której skierowany będzie projekt oraz</p> <p>3) na określonym terytorium, którego będzie dotyczyć realizacja projektu oraz wskazanie instytucji, które mogą potwierdzić potencjał społeczny wnioskodawcy i partnerów</p> | <p>3 (3)*</p> | | |
| <p>- Sposób zarządzania projektem</p> | <p>4 (3)*</p> | | |
| <p>- Opis działań, które będą prowadzone w celu oceny i monitoringu projektu i jego uczestników</p> | <p>3 (2)*</p> | | |
| <p>- Ocena zasadności oraz poprawność opisu kwot ryczałtowych(o ile dotyczy)*</p> | <p>(2)*</p> | | |
| <p>*dotyczy tylko projektów, w których występować będzie rozliczanie kwot ryczałtem</p> | | | |
| <p>VI. BUDŻET PROJEKTU (ta część wniosku może zostać skierowana do negocjacji)</p> | <p>20/14</p> | | <p>Uzasadnienie oceny</p> |
| <p>- Kwalifikowalność wydatków</p> | <p>5 (4)*</p> | | |
| <p>- Niezbędność wydatków do realizacji projektu, poszczególnych zadań w projekcie i osiągania jego celów</p> | <p>5 (4)*</p> | | |
| <p>- Racjonalność i efektywność wydatków projektu</p> | <p>5 (4)*</p> | | |

| | | | |
|---|--|--|---|
| - Prawdliwość sporządzenia budżetu projektu (biorąc pod uwagę koszty przypadające na jednego uczestnika/ podmiot) oraz zgodność ze standardem i cenami rynkowymi określonymi w regulaminie konkursu | 5 (4)* | | |
| - Metodologia wyliczenia wkładu własnego (założenie odpowiedniego poziomu, a także formy wkładu własnego, o ile dotyczy)* | (4)* | | |
| *dotyczy tylko projektów, w których przewidziano wkład własny | | | |
| Suma punktów przyznanych za <u>kryteria merytoryczne</u>: | | | |
| Czy wniosek otrzymał minimum 70% punktów w <u>każdej</u> z części III, IV, 5.1, 5.2, 5.3-5.5 oraz VI i spełnił <u>wszystkie</u> kryteria obligatoryjne z części A (formalne), B (dostępu) , C (horyzontalne) niniejszej karty? | | <input type="checkbox"/> TAK - WYPEŁNIĆ CZĘŚĆ E | <input type="checkbox"/> NIE - WYPEŁNIĆ CZĘŚĆ F |
| CZĘŚĆ E. KRYTERIA PREMIUJĄCE (každorazowo zaznaczyć właściwe znakiem „X”) | | | |
| | Liczba punktów przyznana za spełnianie kryterium równa wadze punktowej | | |
| kryterium nr 1: waga punktowa: | <input type="checkbox"/> TAK – pkt (UZASADNIĆ) | <input type="checkbox"/> NIE – 0 pkt (UZASADNIĆ) | |
| kryterium nr ...: waga punktowa: | <input type="checkbox"/> TAK – pkt (UZASADNIĆ) | <input type="checkbox"/> NIE – 0 pkt (UZASADNIĆ) | |
| (...) | <input type="checkbox"/> TAK – pkt (UZASADNIĆ) | <input type="checkbox"/> NIE – 0 pkt (UZASADNIĆ) | |
| Suma dodatkowych punktów za spełnianie <u>kryteriów premiujących</u>: | | | |

UZASADNIENIE OCENY SPEŁNIANIA KRYTERIÓW PREMIUJĄCYCH (WYPEŁNIĆ W PRZYPADKU CO NAJMNIJ JEDNOKROTNEGO ZAZNACZENIA ODPOWIEDZI „NIE” LUB „TAK” POWYŻEJ.

CZĘŚĆ F. LICZBA PUNKTÓW I DECYZJA O MOŻLIWOŚCI REKOMENDOWANIA DO DOFINANSOWANIA

**ŁĄCZNA LICZBA PUNKTÓW PRYZNANYCH
W CZĘŚCI D I E:**

CZY PROJEKT SPEŁNIA WYMAGANIA MINIMALNE tzn. SPEŁNIŁ WSZYSTKIE KRYTERIA OBLIGATORYJNE FORMALNE, DOSTĘPU, HORYZONTALNE I UZYSKAŁ MINIMUM 70% PUNKTÓW W KAŻDEJ Z CZĘŚCI III, IV, 5.1, 5.2, 5.3-5.5, VI NINIEJSZEJ KARTY, ABY MIEĆ MOŻLIWOŚĆ UZYSKANIA DOFINANSOWANIA?

☐ TAK

☐ NIE

UZASADNIENIE OCENY WNIOSKU:

CZĘŚĆ G. NEGOCJACJE (wypełnić obowiązkowo w zakresie budżetu)

ZAKRES NEGOCJACJI (NALEŻY WSKAZAĆ WSZYSTKIE KWESTIE PODLEGAJĄCE NEGOCJACJOM)

I. WARUNKI W ZAKRESIE ZMIAN W BUDŻECIE PROJEKTU

- 1. Kwestionowane pozycje wydatków jako niekwalifikowalne**
- 2. Kwestionowane wysokości wydatków**
- 3. Proponowane zwiększenie wydatków**

| Zadanie nr | Pozycja nr | Nazwa pozycji | Wnioskowana wartość pozycji | Proponowana wartość pozycji | Uzasadnienie |
|------------|------------|---------------|-----------------------------|-----------------------------|--------------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

| II. WARUNKI W ZAKRESIE ZMIAN MERYTORYCZNYCH W BUDŻECIE PROJEKTU | | | |
|---|---|---------|--------------|
| Lp. | Kryterium oceny w karcie oceny, którego dotyczy warunek | Warunek | Uzasadnienie |
| 1. | | | |
| ... | | | |

| | | |
|---|------------------------------|--------------------------------------|
| Czy wniosek jest kierowany do negocjacji? | | |
| <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE | <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY |

| | |
|--|-----------|
| Proponowana kwota dofinansowania: | PLN |
|--|-----------|

.....
podpis oceniającego

.....
data

Zatwierdzam ocenę

.....
podpis Przewodniczącego KOP

.....
data

| Kryterium wyboru projektów - NEGOCJACJE (jeżeli dotyczy uzupełnia Przewodniczący KOP): | | | |
|--|---|------------------------------|--------------------------------------|
| 1. | Czy negocjacje zostały zakończone pozytywnie? | | |
| | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE | <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY |
| | Uzasadnienie: | | |

.....
podpis Przewodniczącego KOP

.....
data