



**Lista sprawdzająca przedsięwzięcie zgłoszone do dofinansowania  
w zakresie kryteriów dostępu i jakościowych dopuszczających  
w ramach Programu Priorytetowego „Ciepłe Mieszkanie” w Gminie Miejskiej Kłodzko**

Wnioskodawca:	
Nr wniosku:	
<b>Data wpływu wniosku:</b>	
Pierwszej wersji:	
Po uzupełnieniu (jeśli dotyczy):	

**KRYTERIA DOSTĘPU/JAKOŚCIOWE**

Lp.	Nazwa kryterium	TAK	NIE	NIE DOTYCZY
1.	Wniosek jest złożony w terminie określonym w regulaminie naboru uzupełniającego/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"><li>• zgoda współmałżonka, jeśli dotyczy</li></ul>			
	<ul style="list-style-type: none"><li>• zgoda współwłaściciela/li, jeśli dotyczy</li></ul>			
	<ul style="list-style-type: none"><li>• Pełnomocnictwo, jeśli dotyczy</li></ul>			
	Dokument potwierdzający dochód: <input type="checkbox"/> Pit z ..... <input type="checkbox"/> Zaświadczenie o dochodach Wnioskodawcy tj.: Zaświadczenie o wysokości przeciętnego miesięcznego dochodu przypadającego na jednego członka gospodarstwa domowego z dnia .....			
4.	Wnioskodawca mieści się w katalogu Beneficjentów, określonym w Programie:			
	<ul style="list-style-type: none"><li>• Wnioskodawca jest osobą fizyczną będącą właścicielem, bądź współwłaścicielem lokalu mieszkalnego znajdującego się w budynku mieszkalnym wielorodzinnym i ma uregulowany tytuł prawny do lokalu mieszkalnego</li></ul>			
	<ul style="list-style-type: none"><li>• Lokal objęty przedsięwzięciem jest zlokalizowany na terenie Gminy Miejskiej Kłodzko</li></ul>			
	<ul style="list-style-type: none"><li>• Czy wnioskowany lokal uzyskał dofinansowania w ramach programu „Ciepłe Mieszkanie”</li></ul>			



	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dochód roczny Wnioskodawcy nie przekracza ..... zł – <b>przy podstawowym poziomie dofinansowania</b></li> </ul>			
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Czy powierzchnia działalności gospodarczej jest większa niż 30% powierzchni całkowitej lokalu mieszkalnego ?</li> </ul>	Tak jest większa niż 30% <input type="checkbox"/>	Nie jest większa niż 30% <input type="checkbox"/>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Czy Wnioskowany lokal uzyskał dofinansowania w ramach programu „Poprawa jakości powietrza poprzez wymianę źródeł ciepła w budynkach wielorodzinnych – pilotaż na terenie województwa dolnośląskiego</li> </ul>	Tak uzyskał <input type="checkbox"/>	Nie uzyskał <input type="checkbox"/>	
5.	Okres realizacji przedsięwzięcia, Intensywność dofinansowania i maksymalna kwota dotacji wnioskowanego dofinansowania jest zgodna z Programem Priorytetowym			
6.	Wymianie/likwidacji ulegną wszystkie źródła ciepła na paliwo stałe, niespełniające wymagań minimum 5 klasy według normy przenoszącej normę europejską EN 303-5 i po zakończeniu realizacji przedsięwzięcia w lokalu mieszkalnym wszystkie zainstalowane oraz użytkowane urządzenia służące do celów ogrzewania lub przygotowania ciepłej wody użytkowej, będą spełniać docelowe wymagania aktów prawa miejscowego, w tym uchwał antysmogowych obowiązujących na terenie położenia budynku, w którym znajduje się lokal mieszkalny objęty dofinansowaniem.			
7.	Czy dla budynku mieszkalnego wielorodzinnego, w którym znajduje się lokal, którego dotyczy wniosek, <b>istnieją techniczne i ekonomiczne warunki</b> przyłączenia do sieci ciepłowniczej i dostarczania ciepła z sieci ciepłowniczej lub nie jest on podłączony do sieci ciepłowniczej ?	Tak Istnieją <input type="checkbox"/>	Nie - Nie istnieją <input type="checkbox"/>	Nie dotyczy <input type="checkbox"/>
8.	Czy przedsięwzięcie zostało rozpoczęte ?	Tak zostało rozpoczęte <input type="checkbox"/>	Nie zostało rozpoczęte <input type="checkbox"/>	

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

### Wynik oceny

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

Imię i nazwisko osoby oceniającej wniosek o dofinansowanie:

Data: .....

Podpis: .....