Załącznik nr 3 do

Zarządzenia Nr …………….

Prezydenta Miasta Łomża

z dnia …………………. 2021 r.

**KRYTERIA OCENY WNIOSKÓW**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ORGANIZATOR** |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  | | | |
|  |  |  |  |
| **NAZWA PROJEKTU** |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  | | | |
|  |  |  |  |
| **Kryteria oceny formalnej** |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Wniosek złożony w terminie** | | | Tak/Nie |
| **Wniosek złożony na obowiązującym formularzu** | | | Tak/Nie |
| **Kompletność wniosku:** | | |  |
| 1) Wniosek zawiera wszystkie strony | | | Tak/Nie |
| 2) Wszystkie wymagane pola zostały uzupełnione | | | Tak/Nie |
| 3) Wniosek jest podpisany przez osobę upoważnioną | | | Tak/Nie |
| **Do wniosku dołączono kopię aktualnego odpisu z Krajowego Rejestru Sądowego, innego rejestru bądź ewidencji oraz dokument potwierdzający upoważnienie do działania w imieniu Organizatora** | | | Tak/Nie |
|  |  |  |  |
| **Uwagi dotyczące oceny formalnej** |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Kryteria oceny merytorycznej** |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Kryterium** | **Skala oceny** | **Liczba przyznanych punktów** |  |
| Walory promocyjne projektu- oryginalność, wyjątkowość, innowacyjność koncepcji | 0-10 |  |  |
| Zakres świadczeń promocyjnych realizowanych na rzecz Miasta Łomża | 0-30 |  |  |
| Zakres działań wpływających na: a)zwiększenie poziomu identyfikacji z marką Zasmakuj w Łomży, b) integracja środowiska lokalnego, w tym osób wykluczonych społecznie,  c) aktywizacja społeczna na poziomie lokalnym,  d) wielopłaszczyznowe podejście do podejmowanego tematu projektu, e) propagowanie wiedzy dotyczącej walorów Miasta Łomża (kulturowych, historycznych, krajobrazowych, turystycznych, gospodarczych) | 0-30 |  |  |
| Zasięg społeczny- szacowana ilość rzeczywistych uczestników/widzów/odbiorców projektu | 0-20 |  |  |
| Udział partnerów medialnych | 0-10 |  |  |
| **Łącznie** |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Rekomendacja realizacji projektu** | | **TAK/NIE** |  |
|  |  |  |  |
| **Proponowana kwota dofinansowania projektu w wysokości złotych brutto** | |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Data i czytelne podpisy pracowników dokonujących oceny wniosku** | |  |  |