

Povabilo k predložitvi vlog za sofinanciranje operacij trajnostne mobilnosti z mehanizmom CTN, št. 303-55/2017

Številka:

**KONTROLNIK 2: VSEBINSKA POPOLNOST VLOGE**

Vlagatelj: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Številka vloge: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Naziv operacije: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Št. | Zadeva | DA | NE |
| 2.1 | Usklajenost operacije s cilji OP. |  |  |
| Dokazilo: Obrazec 2, DIIP/PIZ/IP |
| 2.2 | Operacija prispeva k doseganju kazalnikov rezultatov in učinka specifičnega cilja PN 4.4. ter k okviru uspešnosti |  |  |
| Dokazilo: Obrazec 4/5a-5b |
| 2.3 | Operacija pred predložitvijo vloge ni zaključena. |  |  |
| Dokazilo: DIIP/PIZ/IP |
| 2.4 | Opredeljenost operacije v obdobju upravičenosti. |  |  |
| Dokazilo: DIIP/PIZ/IP |
| 2.5 | Usklajenost operacije s cilji in ukrepi CPS, TUS in IN TUS. |  |  |
| Dokazilo: Obrazec 3, TUS, IN TUS, CPS |
| 2.6 | Operacija se izvaja na območju CTN. |  |  |
| Dokazilo: Priloga k vlogi – dokazilo o izvajanju na območju CTN, investicijska dokumentacija |
| 2.7 | Izvedljivost operacije v obdobju trajanja finančne perspektive 2014–2020. |  |  |
| Dokazilo: DIIP/PIZ/IP |
| 2.8 | Operacija oz. projekt (i) ima(jo) načrtovana sredstva v NRP. |  |  |
| Dokazilo: Priloga k vlogi – NRP |
| 2.9 | Operacija je skladna z indikativno alokacijo sredstev. |  |  |
| Dokazilo: Obrazec 2 |
| 2.10 | CTN sredstva bodo predstavljala 80 % ali manj sofinanciranja upravičenih stroškov. |  |  |
| Dokazilo: |
| 2.11 | Operacija upošteva strokovne zahteve, podane v Prilogah B, C in D tega povabila. |  |  |
| Dokazilo: Obrazec 2 |

Vloga je vsebinsko:  POPOLNA

NEPOPOLNA

Datum opravljene kontrole: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Kontrolo izvedel \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(podpis)