**KARTA OCENY ZGODNOŚCI OPERACJI Z LOKALNYMI KRYTERIAMI WYBORU**

w ramach naboru nr 5/2019

1. **DANE IDENTYFIKACYJNE WNIOSKU O DOFINANSOWANIE OPERACJI**

|  |  |
| --- | --- |
| **NR EWIDENCYJNY WNIOSKU O DOFINANSOWANIE OPERACJI *(WYPEŁNIA CZŁONEK RADY)*** | …./19.2/5/2019/2019 |

|  |
| --- |
| **DANE WNIOSKODAWCY** |
| **IMIĘ I NAZWISKO/NAZWA WNIOSKODAWCY** |  |
| **ADRES ZAMIESZKANIA/ADRES SIEDZIBY** |  |
| **NR IDENTYFIKACYJNY** |  |

|  |
| --- |
| **DEKLARACJA BEZSTRONNOŚCI:**Ja niżej podpisany/-a oświadczam, że:* nie pozostaję z podmiotem ubiegającym się o dofinansowanie w takim stosunku prawnym lub faktycznym, że może to budzić uzasadnione wątpliwości co do mojej bezstronności. W przypadku stwierdzenia takiej zależności zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania o tym fakcie Przewodniczącego Rady/Wiceprzewodniczącego i wycofania się z oceny tego wniosku;
* nie pozostaję w związku małżeńskim albo w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia i nie jestem związany/a z tytułu przysposobienia, opieki, kurateli z podmiotem ubiegającym się o dofinansowanie, jego zastępcami prawnymi lub członkami władz osoby prawnej ubiegającej się o udzielenie dofinansowania. W przypadku stwierdzenia takiej zależności zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania o tym fakcie Przewodniczącego Rady/Wiceprzewodniczącego i wycofania się z oceny tego wniosku;
* nie uczestniczyłem/am w procesie opracowywania wniosku podlegającego ocenie;
* zobowiązuję się utrzymać w tajemnicy i poufności wszelkie informacje i dokumenty, które zostały mi ujawnione, przygotowane przeze mnie w trakcie procedury oceny lub wynikające z procesu oceny;
* zobowiązuję się, że będę wypełniać moje obowiązki w sposób uczciwy i sprawiedliwy, zgodnie z posiadaną wiedzą;
* zobowiązuję się nie zatrzymywać kopii jakichkolwiek pisemnych lub elektronicznych informacji.

 **………………………………………….………**data i podpis oceniającego |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Operacja jest zgodna z PROW na lata 2014-2020** |  x Tak | * Nie
 |

|  |
| --- |
| **WYNIK OCENY ZGODNOŚCI OPERACJI Z LSR:** |
| jest zgodny z celem ogólnym LSR | x Tak | * Nie
 |
| jest zgodny z jednym celem szczegółowym LSR |  x Tak | * Nie
 |
| jest zgodny z jednym przedsięwzięciem określonym w LSR |  x Tak | * Nie
 |
| przewiduje do osiągnięcia planowany w LSR wskaźnik  |  x Tak | * Nie
 |

|  |
| --- |
| 1. **Ocena zgodności z lokalnymi kryteriami wyboru**
 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Lokalne kryteria wyboru** | **Przyznana ocena** | **Uzasadnienie oceny** |
| **Przedsiębiorczość** |
| **1.** | Priorytetowe grupy docelowe beneficjentów **Maksymalna ilość punktów: 13** |  |  |
| **2.** | Tworzenie nowych miejsc pracy **Maksymalna ilość punktów: 7** |  |  |
| **3.** | Innowacyjność**Maksymalna ilość punktów: 5**  |  |  |
| **4.** | Zastosowanie rozwiązań proekologicznych, w zakresie ochrony środowiska lub/i przeciwdziałania zmianom klimatycznym**Maksymalna ilość punktów: 5** |  |  |
| **5.** | Operacja , w której wkład własny wnioskodawcy przekracza intensywność pomocy określona w poszczególnych programach\*dot. firm rozwijających działalność**Maksymalna ilość punktów: 2** |  |  |
| **7.**  | Wnioskowana kwota pomocy nie przekracza 139 295,00 zł **Maksymalna ilość punktów:15** |  |  |
|  **8.** | Korzystanie ze szkoleń (spotkań informacyjnych) i/lub z doradztwa indywidualnego oferowanego i realizowanego przez LGD**Maksymalna ilość punktów: 10** |  |  |
| **9.** | Zaplanowane działania informacyjne i promocyjne o źródłach finansowania **Maksymalna ilość punktów; 10** |  |  |
| **10.** | Kompletność wniosku w zakresie obowiązkowych załączników**Maksymalna ilość punktów; 20**  |  |  |
|  | **SUMA PRZYZNANYCH PUNKTÓW ORAZ % PRZYZNANYCH PUNKTÓW**  | **….pkt/….%** |
|  | **MINIMALNA LICZBA PUNKTÓW DO REKOMENDACJI OPRACJI DO UDZIELENIA WSPARCIA**  | **52,20** |
|  | **MAKSYMALNA MOŻLIWA DO ZDOBYCIA SUMA PUNKTÓW** | **87** |

**PODSUMOWANIE OCENY:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Ocena zgodności z lokalnymi kryteriami wyboru** **(liczba przyznanych punktów)** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Wniosek rekomendowany do dofinansowania** | * Tak
 | * Nie
 |

**Uzasadnienie oceny końcowej**

**………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

**Oceniający:**

……………………….………………………………………………………….

czytelny podpis oceniającego

……………………….………………………………………………………….

miejscowość, data