**Załącznik nr 21 do Podręcznika procedur i zasad regulujących przyznawanie pomocy finansowej w ramach Wsparcie dla wdrażania operacji w ramach strategii rozwoju lokalnego kierowanego przez społeczność PROW 2014-2020**

**Karta weryfikacji podmiotu ubiegającego się o pomoc w ramach realizacji operacji własnej**

**Karta weryfikacji podmiotu ubiegającego się o pomoc**

**w ramach realizacji operacji własnej**

|  |  |
| --- | --- |
| **NR Naboru** ***(WYPEŁNIA IOK)*** |  |
| **NR EWIDENCYJNY WNIOSKU *(WYPEŁNIA IOK)*** |  |
| **IMIĘ I NAZWISKO/****NAZWA WNIOSKODAWCY** |  |
| **ADRES ZAMIESZKANIA/****ADRES SIEDZIBY** |  |

|  |
| --- |
| **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 Zarząd LGD 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 Zarząd LGD 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 data i podpis oceniającego Członka Rady  |

|  |
| --- |
| **WERYFIKACJA ZGODNOŚCI OPERACJI Z WARUNKAMI PRZYZNANIA POMOCY OKREŚLONYMI W PROGRAMIE ROZWOJU OBSZARÓW WIEJSKICH NA LATA 2014-20201*****Weryfikacja dokonywana na podstawie*** ***informacji zawartych w złożonym wniosku o przyznanie pomocy i złożonych wraz z nim dokumentach, a także w oparciu o informacje pochodzące z baz administrowanych przez podmioty administracji publicznej, tj. Centralna Ewidencja i Informacja o Działalności Gospodarczej, Krajowy Rejestr Sądowy, rejestr Ksiąg Wieczystych oraz udostępnione przez Samorząd Województwa******(LGD nie ma obowiązku występowania z prośbą o udostępnienie danych do innych podmiotów).****Kartę wypełnia się przy zastosowaniu ogólnej wskazówki dotyczącej odpowiedzi TAK, NIE, ND.****TAK*** *– możliwe jest udzielenie jednoznacznej pozytywnej odpowiedzi na pytanie,****NIE*** *– możliwe jest udzielenie jednoznacznej negatywnej odpowiedzi lub na podstawie dostępnych informacji i dokumentów nie można potwierdzić spełniania danego kryterium,****ND*** *– weryfikowany punkt karty nie dotyczy danego Wnioskodawcy* |
| I. **Wnioskodawcą jest osoba fizyczna / osoba fizyczna wykonująca działalność gospodarczą\*** | **TAK** | **NIE** | **Nie Dotyczy** |
| 1. Miejsce zamieszkania osoby fizycznej znajduje się na obszarze wiejskim objętym LSR - dotyczy osób fizycznych, które nie wykonują działalności gospodarczej, do której stosuje się przepisy ustawy Prawo przedsiębiorców 2
 |  |  |  |
| 1. Miejsce oznaczone adresem, pod którym osoba fizyczna wykonuje działalność gospodarczą, wpisanym do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej znajduje się na obszarze wiejskim objętym LSR - dotyczy osób fizycznych, które wykonują działalność gospodarczą, do której stosuje się przepisy ustawy o Prawo przedsiębiorców 2
 |  |  |  |
| 1. Wnioskodawca jest obywatelem państwa członkowskiego Unii Europejskiej
 |  |  |  |
| 1. Wnioskodawca jest pełnoletni
 |  |  |  |
| **II. Wnioskodawcą jest osoba prawna** |  |  |  |
| 1. Siedziba / oddział osoby prawnej, znajduje się na obszarze wiejskim objętym LSR (nie dotyczy gmin, których obszar wiejski jest objęty LSR, w ramach której zamierza realizować operację lecz siedziba znajduje się poza obszarem objętym LSR, a także nie dotyczy powiatów jeżeli przynajmniej jedna z gmin wchodzących w skład tego powiatu spełnia powyższy warunek dotyczący gmin)
 |  |  |  |
| 1. Wnioskodawcą jest inny podmiot niż Województwo
 |  |  |  |
| 1. Wnioskodawcą jest LGD (nie stosuje się warunku z pkt II.1.)
 |  |  |  |
| **III. Wnioskodawcą jest jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, której ustawa przyznaje zdolność prawną** |  |  |  |
| 1. Siedziba / oddział jednostki organizacyjnej nieposiadającej osobowości prawnej, której ustawa przyznaje zdolność prawną, znajduje się na obszarze wiejskim objętym LSR
 |  |  |  |
| 1. **Wnioskodawcą jest spółka cywilna**
 |  |  |  |
| 1. W przypadku, gdy operacja będzie realizowana w ramach wykonywania działalności gospodarczej w formie spółki cywilnej, każdy wspólnik spółki cywilnej, w zależności od formy prawnej wspólnika, spełnia kryteria określone w pkt I-III
 |  |  |  |
| 1. Podmiot wykonujący działalność gospodarczą w formie spółki cywilnej, nie ubiega się o pomoc na operację w zakresie wspierania współpracy między podmiotami wykonującymi działalność gospodarczą na obszarze wiejskim objętym LSR (§2 ust. 1 pkt 3 rozporządzenia3)
 |  |  |  |
| **V. Wnioskodawcą jest podmiot wykonujący działalność gospodarczą, do której stosuje się przepisy ustawy Prawo przedsiębiorców2** |  |  |  |
| 1. Wnioskodawca prowadzi mikroprzedsiębiorstwo albo małe przedsiębiorstwo w rozumieniu przepisów rozporządzenia 651/20146
 |  |  |  |

**WYNIK WERYFIKACJI ZGODNOŚCI PODMIOTU Z PROGRAMEM ROZWOJU OBSZARÓW WIEJSKICH NA LATA 2014-2020**

|  |
| --- |
| 1. Zgodność podmiotu z PROW na lata 2014-2020 ¹.
 |
| TAK |  | NIE |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **WERYFIKUJĄCY:** | **ZATWIERDZAJĄCY:**  |
| Imię i nazwisko: Komórka organizacyjna: Data: Podpis: | Imię i nazwisko: Komórka organizacyjna: Data: Podpis: |

1. Jednostka organizacyjną nieposiadającą osobowości prawnej, której ustawa przyznaje zdolność prawną, jeżeli siedziba tej jednostki lub jej oddziału znajduje się na obszarze wiejskim objętym LSR, z tym że spółka kapitałowa w organizacji może ubiegać się wyłącznie o pomoc na operację w zakresie określonym w § 2 ust. 1 pkt 2 lit. a.
2. W przypadku gdy operacja będzie realizowana w ramach wykonywania działalności gospodarczej w formie spółki

cywilnej warunki określone w ust. 1 powinny być spełnione przez wszystkich wspólników tej spółki.

1. W przypadku gdy podmiot ubiegający się o przyznanie pomocy wykonuje działalność gospodarczą, do której stosuje

się przepisy ustawy z dnia 6 marca 2018r. Prawo przedsiębiorców (dz. U. z 2021r. poz.162), pomoc jest przyznawana, jeżeli podmiot ten prowadzi mikroprzedsiębiorstwo albo małe przedsiębiorstwo w rozumieniu przepisów rozporządzenia Komisji(UE) nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r. uznającego niektóre rodzaje pomocy za zgodne z rynkiem wewnętrznym w zastosowaniu art. 107 i 108 Traktatu (Dz. Urz. UE L 187 z 26.06.2014, str. 1).

1. O pomoc może ubiegać się również gmina, która nie spełnia warunku określonego w ust. 1 pkt 2, jeżeli jej obszar

jest obszarem wiejskim objętym LSR, w ramach której zamierza realizować operację.