

DEKLARACJA POUFNOŚCI I BEZSTRONNOŚCI***Organ Decyzyjny****Instytucja organizująca nabór: Stowarzyszenie LGD „Ziemia Pszczyńska”****Imię i nazwisko oceniającego:****Numer naboru:**

Niniejszym oświadczam, że:

- zapoznałem/zapoznałam się z Regulaminem Rady LGD „Ziemia Pszczyńska”
- zapoznałem/zapoznałam się z Procedurą wyboru i oceny operacji indywidualnych w ramach LSR
- zobowiązuję się, że będę wypełniać moje obowiązki w sposób uczciwy i sprawiedliwy, zgodnie z posiadaną wiedzą,
- zobowiązuję się również nie zatrzymywać kopii jakichkolwiek pisemnych lub elektronicznych informacji,
- zobowiązuję się do zachowania w tajemnicy i zaufaniu wszystkich informacji i dokumentów ujawnionych mi lub wytworzonych przeze mnie lub przygotowanych przeze mnie w trakcie lub jako rezultat oceny i zgadzam się, że informacje te powinny być użyte tylko dla celów niniejszej oceny i nie mogą zostać ujawnione stronom trzecim.

Jednocześnie oświadczam, że:

1. nie pozostaję w związku małżeńskim ani w faktycznym pożyciu 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 wnioskodawcą/jego zastępcami prawnymi lub członkami władz osoby prawnej ubiegającej się o udzielenie dofinansowania.
2. od dnia ogłoszenia informacji o danym naborze nie pozostawałem/łam w stosunku pracy lub zlecenia z wnioskodawcą ani nie byłem/łam członkiem władz osoby prawnej ubiegającej się o dofinansowanie.
3. nie pozostaję z wnioskodawcą w takim stosunku prawnym lub faktycznym, że może to budzić uzasadnione wątpliwości co do mojej bezstronności.

W przypadku stwierdzenia którejkolwiek z w/w zależności, zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania o tym fakcie Przewodniczącego Rady LGD „Ziemia Pszczyńska” i **wstrzymania się od głosowania nad oceną:**

Lp.	Nazwa/tytuł wnioskowanej operacji	Imię i nazwisko lub nazwa Wnioskodawcy	Indywidualne oznaczenie Wniosku	Numer identyfikacyjny podmiotu ubiegającego się o wsparcie

Pszczyzna, dnia

PODPIS

* SPOSÓB WYPEŁNIENIA DEKLARACJI: w przypadku, gdy w którymkolwiek z punktów od 1 do 3 zaistnieje zależność proszę wpisać w wyznaczonym miejscu nr wniosków, w ramach których będzie się Pan/i wstrzymywał/a od oceny. W pozostałych przypadkach proszę wpisać znak „-”.

DEKLARACJA POUFNOŚCI I BEZSTRONNOŚCI*

Biuro LGD

Instytucja organizująca nabór: Stowarzyszenie LGD „Ziemia Pszczyńska”**Imię i nazwisko pracownika biura LGD:**

Niniejszym oświadczam, że:

- zapoznałem/zapoznałam się z Procedurą wyboru i oceny operacji indywidualnych w ramach LSR
- zobowiązuję się, że będę wypełniać moje obowiązki w sposób uczciwy i sprawiedliwy, zgodnie z posiadaną wiedzą,
- zobowiązuję się również nie zatrzymywać kopii jakichkolwiek pisemnych lub elektronicznych informacji,
- zobowiązuję się do zachowania w tajemnicy i zaufaniu wszystkich informacji i dokumentów ujawnionych mi lub wytworzonych przeze mnie lub przygotowanych przeze mnie w trakcie lub jako rezultat oceny i zgadzam się, że informacje te powinny być użyte tylko dla celów niniejszej oceny i nie mogą zostać ujawnione stronom trzecim.

Jednocześnie oświadczam, że:

1. nie pozostaję w związku małżeńskim ani w faktycznym pożyciu 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 wnioskodawcą/jego zastępcami prawnymi lub członkami władz osoby prawnej ubiegającej się o udzielenie dofinansowania.
2. od dnia ogłoszenia informacji o danym naborze nie pozostawałem/łam w stosunku pracy lub zlecenia z wnioskodawcą ani nie byłem/łam członkiem władz osoby prawnej ubiegającej się o dofinansowanie.
3. nie pozostaję z wnioskodawcą w takim stosunku prawnym lub faktycznym, że może to budzić uzasadnione wątpliwości co do mojej bezstronności.

w odniesieniu do następujących wniosków:

Lp.	Nazwa/tytuł wnioskowanej operacji	Imię i nazwisko lub nazwa Wnioskodawcy	Indywidualne oznaczenie Wniosku	Numer identyfikacyjny podmiotu ubiegającego się o wsparcie

Pszczyzna, dnia

PODPIS

Miejsce na pieczęć LGD		KARTA OCENY ZGODNOŚCI OPERACJI Z LSR (OPERACJA INDYWIDUALNA)			
INDYWIDUALNE OZNACZENIE WNIOSKU					
NUMER NABORU					
IMIĘ I NAZWISKO LUB NAZWA WNIOSKODAWCY					
NAZWA/TYTUŁ WNIOSKOWANEJ OPERACJI					
NUMER IDENTYFIKACYJNY PODMIOTU UBIEGAJĄCEGO SIĘ O WSPARCIE					
Lp.	KRYTERIUM	TAK	NIE	DO UZUP.	UWAGI
1.	Czy wniosek o przyznanie pomocy został złożony w miejscu i terminie wskazanym w ogłoszeniu?				
2.	Czy zakres tematyczny operacji jest zgodny z zakresem wskazanym w ogłoszeniu o naborze?				
3.	Czy operacja realizuje cel główny i szczegółowy LSR przez osiągnięcie wskaźników (zgodnie z załącznikiem nr 1 do niniejszej karty)				
4.	Czy operacja jest zgodna z warunkami przyznania pomocy określonymi w Programie Rozwoju Obszarów Wiejskich na lata 2014-2020 (zgodnie z załącznikiem nr 2 do niniejszej karty), w tym:				
a.	Czy operacja jest zgodna z formą wsparcia wskazaną w ogłoszeniu o naborze?				
b.	Czy wniosek spełnia warunki udzielenia wsparcia obowiązujące w ramach naboru				
Podsumowanie oceny zgodności operacji z LSR					
Zaopiniował					
Wniosek spełnia kryteria oceny zgodności operacji z LSR		TAK		NIE	
		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Imię i nazwisko pracownika LGD					Data i podpis
Uzasadnienie niezgodności operacji z LSR					
Zweryfikował i zatwierdził					
Wniosek spełnia kryteria oceny zgodności operacji z LSR		TAK		NIE	
		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Imię i nazwisko Przewodniczącego					Data i podpis
Uzasadnienie niezgodności operacji z LSR					

Ostateczne podsumowanie oceny zgodności operacji z LSR

Zaopiniował		
<i>Wniosek spełnia kryteria oceny zgodności operacji z LSR</i>	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>
<i>Imię i nazwisko pracownika LGD</i>	<i>Data i podpis</i>	
<i>Uzasadnienie niezgodności operacji z LSR</i>		
Zweryfikował i zatwierdził		
<i>Wniosek spełnia kryteria oceny zgodności operacji z LSR</i>	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>
<i>Imię i nazwisko Przewodniczącego</i>	<i>Data i podpis</i>	
<i>Uzasadnienie niezgodności operacji z LSR</i>		

<i>Miejsce na pieczęć LGD</i>		Załącznik nr 1 do karty oceny zgodności operacji z LSR (operacja indywidualna)			
INDYWIDUALNE OZNACZENIE WNIOSKU:		IMIĘ i NAZWISKO lub NAZWA WNIOSKODAWCY:			
Realizacja operacji przyczyni się do osiągnięcia następujących:					
celów ogólnych CO (głównych)		celów szczegółowych CS		przedsięwzięć P	
CO1.	<input type="checkbox"/>	CS1.1	<input type="checkbox"/>	P1.	<input type="checkbox"/>
		CS1.2	<input type="checkbox"/>	P2.	<input type="checkbox"/>
		CS1.3	<input type="checkbox"/>	P3.	<input type="checkbox"/>
CO2.	<input type="checkbox"/>	CS2.1	<input type="checkbox"/>	P4.	<input type="checkbox"/>
		CS2.2	<input type="checkbox"/>	P5.	<input type="checkbox"/>
				P6.	<input type="checkbox"/>
CO3.	<input type="checkbox"/>	CS3.1	<input type="checkbox"/>	P7.	<input type="checkbox"/>
		CS3.2	<input type="checkbox"/>	P8.	<input type="checkbox"/>
		CS3.3	<input type="checkbox"/>	P9.	<input type="checkbox"/>
CO4.	<input type="checkbox"/>	CS4.1	<input type="checkbox"/>	P10.	<input type="checkbox"/>
		CS4.2	<input type="checkbox"/>	P11.	<input type="checkbox"/>
				P12.	<input type="checkbox"/>
Żaden z ww. celów	<input type="checkbox"/>	Żaden z ww. celów	<input type="checkbox"/>	Żadne z ww. przedsięwzięć	<input type="checkbox"/>
Operacja jest zgodna z celami głównymi i szczegółowymi LSR					
TAK <input type="checkbox"/>			NIE <input type="checkbox"/>		
Operacja zakłada realizację zaplanowanych w LSR wskaźników.					
TAK <input type="checkbox"/>			NIE <input type="checkbox"/>		
Zaopiniował					
<i>Imię i nazwisko pracownika</i>			<i>Data i podpis</i>		
<i>Uzasadnienie niezgodności operacji z celami głównymi i szczegółowymi przez osiągnięcie wskaźników</i>					
Zweryfikował i zatwierdził					
<i>Imię i nazwisko Przewodniczącego OD</i>			<i>Data i podpis</i>		
<i>Uzasadnienie niezgodności operacji z celami głównymi i szczegółowymi przez osiągnięcie wskaźników</i>					

**WERYFIKACJA ZGODNOŚCI OPERACJI Z WARUNKAMI PRZYZNANIA POMOCY
OKREŚLONYMI W PROGRAMIE ROZWOJU OBSZARÓW WIEJSKICH NA LATA 2014-2020 ¹**

Miejsce na pieczęć LGD

OPERACJE INDYWIDUALNE**INDYWIDUALNE OZNACZENIE WNIOSKU****IMIĘ I NAZWISKO LUB NAZWA WNIOSKODAWCY**

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**, **DO UZUP.**, **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 spełnienia danego kryterium,
ND – weryfikowany punkt karty nie dotyczy danego Wnioskodawcy.
DO UZUP. – weryfikowany punkt karty podlega wyjaśnieniom/uzupełnieniom na wezwanie LGD, zgodnie z art. 22 ust. 1a - 1c ustawy RLKS

		Weryfikujący			
		TAK	NIE	DO UZUP.	ND
I.	Wnioskodawcą jest osoba fizyczna / osoba fizyczna wykonująca działalność gospodarczą	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>
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 o swobodzie działalności gospodarczej ²	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	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 swobodzie działalności gospodarczej ²	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	Wnioskodawca jest obywatelem państwa członkowskiego Unii Europejskiej	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4.	Wnioskodawca jest pełnoletni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5.	Operacja dotyczy podejmowania działalności gospodarczej (§ 2 ust. 1 pkt 2 lit. a rozporządzenia ³), a o pomoc ubiega się wyłącznie podmiot spełniający warunki I.1,3 i 4 (§ 3 ust. 1 pkt 1 lit. a-c	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

II.	Wnioskodawcą jest osoba prawna	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
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)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	Wnioskodawcą jest inny podmiot niż Województwo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	Wnioskodawcą jest LGD (nie stosuje się warunku z pkt. II.1.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
III.	Wnioskodawcą jest jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, której ustawa przyznaje zdolność prawną	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
1.	Siedziba / oddział jednostki organizacyjnej nieposiadającej osobowości prawnej, której ustawa przyznaje zdolność prawną, znajduje się na obszarze wiejskim objętym LSR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
IV.	Wnioskodawcą jest spółka cywilna	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
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	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	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 rozporządzenia ³⁾)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	W przypadku gdy operacja w zakresie określonym w § 2 ust. 1 pkt 2 lit. c rozporządzenia LSR będzie realizowana w ramach wykonywania działalności gospodarczej w formie spółki cywilnej, warunki określone w par. 7 ust. 1 pkt 1, 3 i 4 powinny być spełnione przez wszystkich wspólników tej spółki. Warunek, o którym mowa w par. 7 ust. 1 pkt 1, jest spełniony, jeżeli każdy ze wspólników spółki cywilnej wykonywał działalność gospodarczą w formie spółki cywilnej lub we własnym imieniu przez okres wskazany w par. 7 ust. 1 pkt 1 oraz nadal wykonuje tę działalność.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
V.	Wnioskodawcą jest podmiot wykonujący działalność gospodarczą, do której stosuje się przepisy ustawy o swobodzie działalności gospodarczej²⁾	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
1.	Wnioskodawca prowadzi mikroprzedsiębiorstwo albo małe przedsiębiorstwo w rozumieniu przepisów rozporządzenia 651/2014 ⁶⁾	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

VI. Kryteria wspólne dotyczące Wnioskodawcy i operacji

1.	Operacja jest zgodna z celem (-ami) określonym (-ymi) w PROW na lata 2014-2020 ¹ dla działania M19, a jej realizacja pozwoli na osiągnięcie wskaźników przypisanych do tej operacji.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	Operacja jest zgodna z zakresem pomocy określonym w paragrafie 2 ust. 1 rozporządzenia ³	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	Operacja, zakłada realizację inwestycji na obszarze więksim objętym LSR, chyba, że operacja dotyczy inwestycji polegającej na budowie albo przebudowie liniowego obiektu budowlanego, którego odcinek będzie zlokalizowany poza tym obszarem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.	Inwestycje trwale związane z nieruchomością w ramach operacji będą realizowane na nieruchomości będącej własnością lub współwłasnością Wnioskodawcy lub Wnioskodawca posiada prawo do dysponowania nieruchomością na cele określone we wniosku o przyznanie pomocy, co najmniej przez okres realizacji operacji oraz okres podlegania zobowiązaniu do zapewnienia trwałości operacji zgodnie z art. 71 ust. 1 rozporządzenia 1303/2013 ⁷	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.	Operacja będzie realizowana nie więcej niż w 2 etapach, a wykonanie zakresu rzeczowego, zgodnie z zestawieniem rzeczowo-finansowym operacji, w tym poniesienie przez beneficjenta kosztów kwalifikowalnych operacji oraz złożenie wniosku o płatność końcową wypłacaną po zrealizowaniu całej operacji nastąpi w terminie 2 lat od dnia zawarcia umowy o przyznaniu pomocy, lecz nie później niż do dnia 31 grudnia 2022 r.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.	Minimalna całkowita wartość operacji wynosi nie mniej niż 50 tys. złotych	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6a.	Pomoc na jedną operację własną LGD nie przekracza 50 tys. złotych	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.	Wnioskodawca, realizujący operację w zakresie innym niż określony w § 2 ust.1 pkt 2 lit. a rozporządzenia ³ spełnia co najmniej 1 z poniższych warunków:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
a)	posiada doświadczenie w realizacji projektów o charakterze podobnym do operacji, którą zamierza realizować, lub	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b)	posiada zasoby odpowiednie do przedmiotu operacji, którą zamierza realizować, lub	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c)	posiada kwalifikacje odpowiednie do przedmiotu operacji, którą zamierza realizować, jeżeli jest osobą fizyczną, lub	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d)	wykonuje działalność odpowiednią do przedmiotu operacji, którą zamierza realizować	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.	Operacja jest uzasadniona ekonomicznie i będzie realizowana zgodnie z biznesplanem (nie dotyczy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

operacji realizowanej wyłącznie w zakresie określonym w § 2 ust.1 pkt 1 lub 5-8 rozporządzenia³), który zawiera informacje wskazane w § 4 ust.4 rozporządzenia³)

9. Została wydana ostateczna decyzja o środowiskowych uwarunkowaniach, jeżeli jej wydanie jest wymagane przepisami odrębnymi

VII. Operacja dotyczy wzmocnienia kapitału społecznego, w tym podnoszenie wiedzy społeczności lokalnej w zakresie ochrony środowiska i zmian klimatycznych, także z wykorzystaniem rozwiązań innowacyjnych

VIII. Operacja dotyczy rozwoju przedsiębiorczości na obszarze wiejskim objętym LSR przez podejmowanie działalności gospodarczej

1. Wnioskodawca nie podlega ubezpieczeniu społecznemu rolników z mocy ustawy i w pełnym zakresie - dotyczy osób fizycznych podejmujących działalność gospodarczą w zakresie innym niż działalność sklasyfikowana wg PKD jako produkcja artykułów spożywczych lub produkcja napojów

2. Wnioskodawca w okresie 2 lat poprzedzających dzień złożenia wniosku o przyznanie tej pomocy nie wykonywał działalności gospodarczej, do której stosuje się przepisy ustawy o swobodzie działalności gospodarczej², w szczególności nie był wpisany do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej

3. Wnioskowana kwota pomocy wynosi nie mniej niż 50 tys. złotych i nie więcej niż 100 tys. złotych.

4. Operacja zakłada podjęcie we własnym imieniu działalności gospodarczej, do której stosuje się przepisy ustawy o swobodzie działalności gospodarczej², i jej wykonywanie do dnia, w którym upłynie 2 lata od dnia wypłaty płatności końcowej

5. Operacja zakłada zgłoszenie Wnioskodawcy do ubezpieczenia emerytalnego, ubezpieczeń rentowych i ubezpieczenia wypadkowego na podstawie przepisów o systemie ubezpieczeń społecznych z tytułu wykonywania tej działalności i podleganie tym ubezpieczeniom do dnia, w którym upłynie 2 lata od dnia wypłaty płatności końcowej, lub utworzenie co najmniej jednego miejsca pracy w przeliczeniu na pełne etaty średnioroczne, gdy jest to uzasadnione zakresem realizacji operacji, zatrudnienie osoby, dla której zostanie utworzone to miejsce pracy, na podstawie umowy o pracę, a także utrzymanie utworzonych miejsc pracy do dnia, w którym upłynie 2 lata od dnia wypłaty płatności końcowej

6. Koszty planowane do poniesienia w ramach operacji mieszczą się w zakresie kosztów, o których mowa w § 17 ust. 1 rozporządzenia³ i nie są kosztami inwestycji polegającej na budowie albo przebudowie liniowych obiektów budowlanych w części dotyczącej realizacji odcinków zlokalizowanych poza obszarem wiejskim objętym LSR

7. Biznesplan jest racjonalny i uzasadniony zakresem operacji, a w szczególności, jeżeli suma kosztów

planowanych do poniesienia w ramach tej operacji, ustalona z uwzględnieniem wartości rynkowej tych kosztów, jest nie niższa niż 70% kwoty, jaką można przyznać na tę operację

IX.	Operacja dotyczy rozwoju przedsiębiorczości na obszarze wiejskim objętym LSR przez tworzenie lub rozwój inkubatorów przetwórstwa lokalnego produktów rolnych	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
1.	Operacja zakłada korzystanie z infrastruktury inkubatora przetwórstwa lokalnego przez podmioty inne niż Wnioskodawca - na podstawie regulaminu korzystania z inkubatora	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2.	Biznesplan nie zakłada osiągania zysków z działalności prowadzonej w ramach inkubatorów, w przypadku gdy operacja będzie realizowana w zakresie określonym § 2 ust. 1 pkt 2 lit. b rozporządzenia ³ oraz polega wyłącznie na tworzeniu lub rozwijaniu ogólnodostępnych i niekomercyjnych inkubatorów	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	Wspierane inkubatory przetwórstwa lokalnego produktów rolnych są/będą to przedsiębiorstwa spożywcze w rozumieniu art. 3 pkt 2 rozporządzenia (WE) nr 178/2002 ⁸	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
X.	Operacja dotyczy rozwoju przedsiębiorczości na obszarze wiejskim objętym LSR przez rozwijanie działalności gospodarczej	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
1.	Wnioskodawca w okresie 3 lat poprzedzających dzień złożenia wniosku o przyznanie pomocy wykonywał łącznie przez co najmniej 365 dni działalność gospodarczą, do której stosuje się przepisy ustawy o swobodzie działalności gospodarczej oraz nadal wykonuje tę działalność ²	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2.	Operacja zakłada utworzenie co najmniej jednego miejsca pracy w przeliczeniu na pełne etaty średnioroczne i jest to uzasadnione zakresem realizacji operacji, a osoba, dla której zostanie utworzone to miejsce pracy, zostanie zatrudniona na podstawie umowy o pracę lub spółdzielczej umowy o pracę (nie ma zastosowania, gdy suma kwot pomocy przyznanej jednemu podmiotowi na dotychczas realizowane operacje oraz kwoty pomocy, o której przyznanie ubiega się wnioskodawca na realizację danej operacji, nie przekracza 25 tys złotych)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	Operacja zakłada utrzymanie miejsc pracy, w tym miejsc pracy, które zostaną utworzone w ramach realizacji operacji, do dnia, w którym upłynie 3 lata od dnia wypłaty płatności końcowej	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
XI.	Operacja dotyczy rozwoju przedsiębiorczości na obszarze wiejskim objętym LSR w zakresie określonym w § 2 ust. 1 pkt 2 lit. a-c rozporządzenia³	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
1.	Działalność gospodarcza będąca przedmiotem operacji nie jest sklasyfikowana w przepisach rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 24 grudnia 2007 r. w sprawie Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD) jako ta, o której mowa w § 8 rozporządzenia ³	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
XII.	Operacja dotyczy podnoszenia kompetencji osób realizujących operacje w zakresie określonym w § 2 ust. 1 pkt 2 lit. a-c rozporządzenia³	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

1.	Wnioskodawca ubiega się jednocześnie o przyznanie pomocy na operacje w zakresie określonym w § 2 ust. 1 pkt 2 lit. a-c rozporządzenia ³	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
XIII.	Operacja dotyczy wspierania współpracy między podmiotami wykonującymi działalność gospodarczą na obszarze wiejskim objętym LSR	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
1.	Wnioskodawcy wspólnie ubiegający się o pomoc wykonują działalność gospodarczą na obszarze wiejskim objętym LSR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	Wnioskodawcy wykonujący działalność gospodarczą wspólnie ubiegają się o pomoc:			
a)	w ramach krótkich łańcuchów dostaw w rozumieniu art. 2 ust. 1 akapit drugi lit. m rozporządzenia nr 1305/2013 ⁴ lub	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b)	w zakresie świadczenia usług turystycznych lub	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c)	w zakresie rozwijania rynków zbytu produktów lub usług lokalnych	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	Wnioskodawcy wspólnie ubiegający się o pomoc zawarli, na czas oznaczony, porozumienie o wspólnej realizacji operacji	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.	Operacja ma na celu zwiększenie sprzedaży dóbr lub usług oferowanych przez podmioty z obszaru wiejskiego objętego LSR przez zastosowanie wspólnego znaku towarowego lub stworzenie oferty kompleksowej sprzedaży takich dóbr lub usług	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.	Porozumienie o wspólnej realizacji operacji zawiera postanowienia, o których mowa w § 10 ust. 2 rozporządzenia ³	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
XIV.	Operacja dotyczy rozwoju rynków zbytu	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
1.	Operacja dotyczy rozwoju rynków zbytu produktów i usług lokalnych	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	Operacja nie dotyczy operacji polegających na budowie lub modernizacji targowisk objętych zakresem wsparcia w ramach działania, o którym mowa w art. 3 ust. 1 pkt 7 ustawy o wspieraniu rozwoju obszarów wiejskich ⁵	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
XV.	Operacja dotyczy zachowania dziedzictwa lokalnego	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
1.	Operacja służy zaspokajaniu potrzeb społeczności lokalnej	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
XVI.	Operacja dotyczy rozwoju ogólnodostępnej i niekomercyjnej infrastruktury turystycznej lub rekreacyjnej, lub kulturalnej	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
1.	Rozwijana infrastruktura będzie miała ogólnodostępny i niekomercyjny charakter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2.	Operacja dotyczy rozwoju infrastruktury turystycznej lub rekreacyjnej lub kulturalnej	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	Operacja służy zaspokajaniu potrzeb społeczności lokalnej	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
XVII.	Operacja dotyczy budowy lub przebudowy dróg	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
1.	Operacja dotyczy budowy lub przebudowy publicznych dróg gminnych lub powiatowych	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	Budowa lub przebudowa publicznych dróg gminnych lub powiatowych umożliwi połączenie obiektów użyteczności publicznej, w których świadczone są usługi społeczne, zdrowotne, opiekuńczo-wychowawcze lub edukacyjne dla ludności lokalnej, z siecią dróg publicznych albo skróci dystans lub czas dojazdu do tych obiektów	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
XVIII.	Operacja dotyczy promowania obszaru objętego LSR, w tym produktów lub usług lokalnych	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
1.	Operacja nie służy indywidualnej promocji produktów lub usług lokalnych	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	Operacja nie dotyczy organizacji wydarzeń cyklicznych, z wyjątkiem wydarzenia inicjującego cykl wydarzeń lub wydarzenia specyficznego dla danej LSR, wskazanych i uzasadnionych w LSR, przy czym przez wydarzenie cykliczne rozumie się wydarzenie organizowane więcej niż jeden raz oraz poświęcone przynajmniej w części tej samej tematyce	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**XIX. WYNIK WERYFIKACJI ZGODNOŚCI OPERACJI
Z PROGRAMEM ROZWOJU OBSZARÓW WIEJSKICH NA LATA 2014-2020**

PRACOWNIK BIURA

	TAK	NIE	DO UZUP
1. Na podstawie przeprowadzonej weryfikacji operację uznaje się za zgodną z PROW na lata 2014-2020 ¹	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Zweryfikował:

Imię i nazwisko Weryfikującego

.....

Data i podpis/...../20.....

.....

Uwagi:

.....

OD

1. Na podstawie przeprowadzonej weryfikacji operację uznaje się za zgodną z PROW na lata 2014-2020¹

TAK

NIE

DO
UZUP

Zweryfikował:

Imię i nazwisko Weryfikującego

.....

Data i podpis/...../20.....

.....

Uwagi:

.....
.....
.....

**XX. OSTATECZNY WYNIK WERYFIKACJI ZGODNOŚCI OPERACJI
Z PROGRAMEM ROZWOJU OBSZARÓW WIEJSKICH NA LATA 2014-2020**

PRACOWNIK BIURA

TAK

NIE

1. Na podstawie przeprowadzonej weryfikacji operację uznaje się za zgodną z PROW na lata 2014-2020¹

Zweryfikował:

Imię i nazwisko Weryfikującego

.....

Data i podpis/...../20.....

.....

Uwagi:

.....
.....
.....
.....
.....

OD

TAK

NIE

1. Na podstawie przeprowadzonej weryfikacji operację uznaje się za zgodną z PROW na lata 2014-2020¹

Zweryfikował:

Imię i nazwisko Weryfikującego

.....

Data i podpis/...../20.....

.....

Uwagi:

¹ Program Rozwoju Obszarów Wiejskich na lata 2014-2020

² Ustawa z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (Dz.U. 2016, poz. 1829, z późn.zm.)

³ Rozporządzenie Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi z dnia 24 września 2015 r. w sprawie szczegółowych warunków i trybu przyznawania pomocy finansowej w ramach poddziałania „Wsparcie na wdrażanie operacji w ramach strategii rozwoju lokalnego kierowanego przez społeczność” objętego Programem Rozwoju Obszarów Wiejskich na lata 2014-2020 (Dz. U. z 2017 r., poz. 772 i 1588)

⁴ Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1305/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie wsparcia rozwoju obszarów wiejskich przez Europejski Fundusz Rolny na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich (EFRROW) i uchylające rozporządzenie Rady (WE) nr 1698/2005 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013, str. 487, z późn. zm.)

⁵ Ustawa z dnia 20 lutego 2015 r. o wspieraniu rozwoju obszarów wiejskich z udziałem środków Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich w ramach Programu Rozwoju Obszarów Wiejskich na lata 2014-2020 (Dz. U. z 2017 r., poz. 562, 624, 892, 935 i 1475)

⁶ Rozporządzenie Komisji (UE) nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r. uznające 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)

⁷ rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiające wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiające przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylające rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013 str. 320, z późn. zm.)

⁸ rozporządzenie (WE) nr 178/2002 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 28 stycznia 2002 r. ustanawiającego ogólne zasady i wymagania prawa żywnościowego, powołującego Europejski Urząd ds. Bezpieczeństwa Żywności oraz ustanawiającego procedury w zakresie bezpieczeństwa żywności (Dz. Urz. WE L 31 z 01.02.2002, str. 1, z późn. zm.; Dz. Urz. UE Polskie wydanie specjalne, rozdz. 15, t. 6, str. 463, z późn. zm.)

<i>Miejsce na pieczęć LGD</i>		KARTA OCENY OPERACJI WG LOKALNYCH KRYTERIÓW WYBORU (OPERACJA INDYWIDUALNA)	
NR OGŁOSZENIA O NABORZE:			
INDYWIDUALNE OZNACZENIE WNIOSKU:	IMIĘ i NAZWISKO lub NAZWA WNIOSKODAWCY:		
NAZWA / TYTUŁ WNIOSKOWANEJ OPERACJI:			
NUMER IDENTYFIKACYJNY PODMIOTU UBIEGAJĄCEGO SIĘ O WSPARCIE			
ZAKRES		<ul style="list-style-type: none"> * Rozwój przedsiębiorczości na obszarze wiejskim objętym LSR przez tworzenie lub rozwój inkubatorów przetwórstwa lokalnego produktów rolnych będących przedsiębiorstwami spożywczymi; * Wspieranie współpracy między podmiotami wykonującymi działalność gospodarczą na obszarze wiejskim objętym LSR; * Rozwój rynków zbytu produktów i usług lokalnych; * Budowa lub przebudowa dróg gminnych lub powiatowych 	
LOKALNE KRYTERIA WYBORU		OCENA	
1	Bezpośrednie osiąganie wskaźników produktu i rezultatu LSR		
2	Stopień innowacyjności operacji		
3	Stopień wpływu operacji na zintegrowanie w ramach LSR		
4	Zgodność z preferowanymi/ rekomendowanymi typami operacji wskazanymi w LSR		
5	Stopień spójności i adekwatności opisu operacji z zakresem zaplanowanych zadań oraz budżetem		
6	Wpływ na rozwiązywanie problemów obszaru objętego LSR wskazanych w diagnozie		
SUMA PUNKTÓW			
IMIĘ i NAZWISKO CZŁONKA RADY:			
MIEJSCE:	DATA:	PODPIS:	
PODPIS PRZEWODNICZĄCEGO KOMISJI SKRUTACYJNEJ			

INSTRUKCJA WYPEŁNIANIA KARTY:

Pola zaciemnione wypełnia biuro LGD przed rozpoczęciem procesu oceny
Pola białe wypełnia Członek OD biorący udział w ocenie według lokalnych kryteriów wyboru
Wszystkie rubryki muszą być wypełnione
W punktach od 1 do 6 należy wpisać przyznaną liczbę punktów

<i>Miejsce na pieczęć LGD</i>		KARTA OCENY OPERACJI WG LOKALNYCH KRYTERIÓW WYBORU (OPERACJA INDYWIDUALNA)	
NR OGŁOSZENIA O NABORZE:			
INDYWIDUALNE OZNACZENIE WNIOSKU:	IMIĘ i NAZWISKO lub NAZWA WNIOSKODAWCY:		
NAZWA / TYTUŁ WNIOSKOWANEJ OPERACJI:			
NUMER IDENTYFIKACYJNY PODMIOTU UBIEGAJĄCEGO SIĘ O WSPARCIE			
ZAKRES	Rozwój przedsiębiorczości na obszarze wiejskim objętym LSR przez podejmowanie działalności gospodarczej		
LOKALNE KRYTERIA WYBORU			OCENA
1	Bezpośrednie osiągnięcie wskaźników produktu i rezultatu LSR		
2	Stopień innowacyjności operacji		
3	Stopień wpływu operacji na zintegrowanie w ramach LSR		
4	Zgodność z preferowanymi/ rekomendowanymi typami operacji wskazanymi w LSR		
5	Stopień spójności i adekwatności opisu operacji z zakresem zaplanowanych zadań oraz budżetem		
6	Wpływ na rozwiązywanie problemów obszaru objętego LSR wskazanych w diagnozie		
7	Wpływ na rozwój lokalnego rynku pracy		
8	Wsparcie grup defaworyzowanych		
9	Wsparcie wnioskodawcy, który nie prowadził działalności gospodarczej		
10	Wsparcie wnioskodawcy, który posiada odpowiednie doświadczenie lub kwalifikacje		
SUMA PUNKTÓW			
IMIĘ i NAZWISKO CZŁONKA RADY:			
MIEJSCE:	DATA:	PODPIS:	
PODPIS PRZEWODNICZĄCEGO KOMISJI SKRUTACYJNEJ			

INSTRUKCJA WYPEŁNIANIA KARTY:

Pola zaciemnione wypełnia biuro LGD przed rozpoczęciem procesu oceny
Pola białe wypełnia Członek OD biorący udział w ocenie, według lokalnych kryteriów wyboru
Wszystkie rubryki muszą być wypełnione
W punktach od 1 do 10 należy wpisać przyznaną liczbę punktów

<i>Miejsce na pieczęć LGD</i>		KARTA OCENY OPERACJI WG LOKALNYCH KRYTERIÓW WYBORU (OPERACJA INDYWIDUALNA)	
NR OGŁOSZENIA O NABORZE:			
INDYWIDUALNE OZNACZENIE WNIOSKU:	IMIĘ i NAZWISKO lub NAZWA WNIOSKODAWCY:		
NAZWA / TYTUŁ WNIOSKOWANEJ OPERACJI:			
NUMER IDENTYFIKACYJNY PODMIOTU UBIEGAJĄCEGO SIĘ O WSPARCIE			
ZAKRES	Rozwój przedsiębiorczości na obszarze wiejskim objętym LSR przez rozwijanie działalności gospodarczej		
LOKALNE KRYTERIA WYBORU			OCENA
1	Bezpośrednie osiągnięcie wskaźników produktu i rezultatu LSR		
2	Stopień innowacyjności operacji		
3	Stopień wpływu operacji na zintegrowanie w ramach LSR		
4	Zgodność z preferowanymi/ rekomendowanymi typami operacji wskazanymi w LSR		
5	Stopień spójności i adekwatności opisu operacji z zakresem zaplanowanych zadań oraz budżetem		
6	Wpływ na rozwiązywanie problemów obszaru objętego LSR wskazanych w diagnozie		
7	Wpływ na rozwój lokalnego rynku pracy		
8	Wsparcie grup defaworyzowanych		
9	Wysokość wkładu własnego wnioskodawcy		
SUMA PUNKTÓW			
IMIĘ i NAZWISKO CZŁONKA RADY:			
MIEJSCE:	DATA:	PODPIS:	
PODPIS PRZEWODNICZĄCEGO KOMISJI SKRUTACYJNEJ			

INSTRUKCJA WYPEŁNIANIA KARTY:

Pola zaciemnione wypełnia biuro LGD przed rozpoczęciem procesu oceny
Pola białe wypełnia Członek OD biorący udział w ocenie, według lokalnych kryteriów wyboru
Wszystkie rubryki muszą być wypełnione
W punktach od 1 do 9 należy wpisać przyznaną liczbę punktów

<i>Miejsce na pieczęć LGD</i>		KARTA OCENY OPERACJI WG LOKALNYCH KRYTERIÓW WYBORU (OPERACJA INDYWIDUALNA)	
NR OGŁOSZENIA O NABORZE:			
INDYWIDUALNE OZNACZENIE WNIOSKU:	IMIĘ i NAZWISKO lub NAZWA WNIOSKODAWCY:		
NAZWA / TYTUŁ WNIOSKOWANEJ OPERACJI:			
NUMER IDENTYFIKACYJNY PODMIOTU UBIEGAJĄCEGO SIĘ O WSPARCIE			
ZAKRES	<ul style="list-style-type: none"> * Wzmacnianie kapitału społecznego; * Zachowanie dziedzictwa lokalnego; * Promowanie obszaru objętego LSR; * Rozwój ogólnodostępnej i niekomercyjnej infrastruktury turystycznej lub rekreacyjnej lub kulturalnej 		
LOKALNE KRYTERIA WYBORU		OCENA	
1	Bezpośrednie osiągnięcie wskaźników produktu i rezultatu LSR		
2	Stopień innowacyjności operacji		
3	Stopień wpływu operacji na zintegrowanie w ramach LSR		
4	Zgodność z preferowanymi/ rekomendowanymi typami operacji wskazanymi w LSR		
5	Stopień spójności i adekwatności opisu operacji z zakresem zaplanowanych zadań oraz budżetem		
6	Wpływ na rozwiązywanie problemów obszaru objętego LSR wskazanych w diagnozie		
7	Liczba mieszkańców miejscowości, w której realizowana będzie operacja		
8	Stopień komplementarności operacji do istniejącej infrastruktury		
9	Stopień partycypacji społecznej, w tym angażowania grup defaworyzowanych lub odpowiadania na ich potrzeby lub problemy		
SUMA PUNKTÓW			
IMIĘ i NAZWISKO CZŁONKA RADY:			
MIEJSCE:	DATA:	PODPIS:	
PODPIS PRZEWODNICZĄCEGO KOMISJI SKRUTACYJNEJ			

INSTRUKCJA WYPEŁNIANIA KARTY:

Pola zaciemnione wypełnia biuro LGD przed rozpoczęciem procesu oceny
Pola białe wypełnia Członek OD biorący udział w ocenie, według lokalnych kryteriów wyboru
Wszystkie rubryki muszą być wypełnione
W punktach od 1 do 9 należy wpisać przyznaną liczbę punktów