

AI\_Wzór rejestru naborów wniosków

**REJESTR NABORÓW WNIOSKÓW  
NA OPERACJE REALIZOWANE PRZEZ PODMIOTY INNE NIŻ LGD W RAMACH WDRAŻANIA  
STRATEGII ROZWOJU LOKALNEGO KIEROWANEGO PRZEZ SPOŁECZNOŚĆ**

Lp.	Nr naboru	EFST <sup>1</sup>	Zakres tematyczny	Data ogłoszenia naboru (dd/mm/rrrr)	Czas trwania naboru (od .... – do .....	Limit środków w ramach naboru	Liczba złożonych wniosków	Uwagi

Zatwierdzam rejestr:

Brachnówko, dnia:

.....

.....  
Podpis Dyrektora Biura LGD

<sup>1</sup> EFRROW – Europejski Fundusz Rolny na Rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich  
EFS – Europejski Fundusz Społeczny  
EFRR – Europejski Fundusz Rozwoju Regionalnego

[logotypy]

A2\_Wzór ogłoszenia o naborze wniosków (zakres tematyczny)

### Ogłoszenie o naborze wniosków (zakres tematyczny)

Brąchnówko, dnia .....

Ogłoszenie Nr: ...../.....

#### **Lokalna Grupa Działania Ziemia Gotyku**

informuje o możliwości składania wniosków o przyznanie pomocy w ramach działania

.....  
(nazwa działania/poddziałania/programu)

Limit dostępnych środków w naborze wynosi: ..... PLN

**I. Termin składania wniosków:**

od dnia ..... r. do dnia ..... r. do godz. ....

**II. Miejsce składania wniosków:**

Wnioski o przyznanie pomocy wraz z załącznikami oraz wersją elektroniczną wniosku należy składać bezpośrednio w biurze Lokalnej Grupy Działania Ziemia Gotyku Brąchnówko 18, 87-140 Chelmża, od poniedziałku do piątku w godz. 7.30 – 15.30. Przyjęcie wniosku pracownik potwierdza na pierwszej stronie wniosku zamieszczając dane: data i godzina złożenia wniosku, numer wniosku odnotowany w rejestrze LGD, liczbę załączników złożonych wraz z Wnioskiem o przyznanie pomocy, podpis pracownika przyjmującego wniosek oraz pieczęć LGD.

Złożenie wniosku w LGD potwierdzone jest również na kopii pierwszej strony wniosku (egzemplarz wnioskodawcy).

O terminie złożenia wniosku decyduje data wpływu do biura Lokalnej Grupy Działania Ziemia Gotyku.

**III. Forma wsparcia:**

.....

**IV. Zakres tematyczny operacji:**

.....

**V. Warunki udzielenia wsparcia:**

1. Operacja musi przyczyniać się do realizacji celu ogólnego i celu szczegółowego oraz przedsięwzięcia zgodnie z załącznikiem nr 1 do ogłoszenia.
2. Operacja musi mieścić się w limicie dostępnych środków przewidzianych w konkursie.

[logotypy]

3. Minimalna liczba punktów, którą należy uzyskać w ramach oceny zgodności z kryteriami wyboru operacji (załącznik nr 2), aby otrzymać dofinansowanie wynosi .....
4. W przypadku równej ilości uzyskanych punktów o miejscu operacji na liście operacji wybranych decyduje procentowy udział finansowego wkładu własnego wnioskodawcy. W przypadku przedsięwzięć, gdzie nie ma kryterium „wysokość wkładu własnego Wnioskodawcy” o miejscu na liście decyduje tzw. kryterium kluczowe, określone w LSR (Rozdział: VIII.2. Opis powiązań budżetu z celami LSR). W przypadku dalszych trudności w ustaleniu miejsca na liście operacji wybranych decydować będzie data i godzina złożenia wniosku o przyznanie pomocy w Biurze LGD.

VI. Wymagane dokumenty do weryfikacji Kryteriów wyboru określonych w LSR.

Lp.	Nazwa kryterium	Dokumenty weryfikujące

VII. Strategia Rozwoju Lokalnego Kierowanego przez Społeczność, lokalne kryteria wyboru operacji oraz Procedura oceny i wyboru operacji wraz z załącznikami znajdują się na stronie internetowej Stowarzyszenia Lokalna Grupa Działania Ziemia Gotyku [www.lgd.ziemiagotyku.com](http://www.lgd.ziemiagotyku.com)

VIII. Formularz wniosku o przyznanie pomocy, formularz wniosku o płatność wraz z instrukcjami wypełniania oraz wzór umowy znajduje się na stronach internetowych:

- Stowarzyszenia Lokalna Grupa Działania Ziemia Gotyku [www.lgd.ziemiagotyku.com](http://www.lgd.ziemiagotyku.com)
- Samorządu Województwa Kujawsko-Pomorskiego [www.mojregion.eu](http://www.mojregion.eu)
- Agencji Restrukturyzacji i Modernizacji Rolnictwa [www.arimr.gov.pl](http://www.arimr.gov.pl)

Stowarzyszenie Lokalna Grupa Działania Ziemia Gotyku zapewnia bezpłatną pomoc w przygotowaniu wniosku. Szczegółowe informacje dostępne są w biurze LGD Ziemia Gotyku w Brachnówku 18 (pałac I piętro), 87-140 Chełmża, tel. 56 610 80 17 lub kom. 607 745 091. Konsultacje będą odbywały się po wcześniejszym uzgodnieniu terminu z pracownikiem biura.

Załączniki do ogłoszenia:

1. Cele ogólne i szczegółowe LSR, przedsięwzięcia wraz ze wskazaniem planowanych do osiągnięcia w ramach naboru wniosków o przyznanie pomocy wskaźnikami.
2. Kryteria dla przedsięwzięcia „....”
3. ....

\*Należy wybrać w zależności od zakresu tematycznego naboru wniosków.

[logotypy]

.....  
(pieczęć Wnioskodawcy)

.....  
(miejsce i data)

### OŚWIADCZENIE

#### w sprawie zgody na doręczanie pism za pomocą środków komunikacji elektronicznej

Zgodnie z art. 39, §1, ust. 3) Kodeksu Postępowania Administracyjnego wyrażam zgodę na doręczanie pism dotyczących konkursu LGD nr ..... za pomocą środków komunikacji elektronicznej w rozumieniu art. 2 pkt. 5 ustawy z dnia 18 lipca 2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną (Dz.U. 2016 poz. 1030).

Korespondencję w formie elektronicznej należy doręczać na następujący adres:

.....

Zobowiązuję się do systematycznego odbierania wiadomości z poczty elektronicznej oraz potwierdzania odbioru w formie zwrotnej wiadomości elektronicznej o otrzymaniu pisma.

W sytuacji zmiany adresu e-mail zobowiązuję się do poinformowania LGD o zaistniałej sytuacji.

Przyjmuję do wiadomości, że w przypadku nie powiadomienia LGD o zmianie adresu e-mail za skuteczne powiadomienie uznaje się wysłanie wiadomości na adres ostatnio podany.

Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, iż korespondencja elektroniczna ze strony Lokalna Grupa Działania Ziemia Gotyku będzie przesyłana z następującego adresu: .....

.....  
(podpis osoby upoważnionej)

**REJESTR WNIOSKÓW O PRYZNANIE POMOCY  
W RAMACH LSR ZIEMIA GOTYKU**

Numer naboru (tożsamy z numerem ogłoszenia naboru) .....  
Źródło finansowania (nazwa EFSI<sup>1</sup>): .....

Lp.	Znak sprawy (nr porządkowy /nr naboru)	Nazwa Wnioskodawcy	Numer identyfikacyjny Wnioskodawcy	Tytuł operacji	Wnioskowana kwota wsparcia	Data i godzina zarejestrowania wniosku w LGD

Zatwierdzam rejestr:

Brachnówko, dnia:

.....

.....

Podpis Dyrektora Biura LGD

<sup>1</sup> EFRROW – Europejski Fundusz Rolny na Rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich  
EFS – Europejski Fundusz Społeczny  
EFRR – Europejski Fundusz Rozwoju Regionalnego

[logotypy]

A4.a\_Wzór wezwania Wnioskodawcy do złożenia wyjaśnień lub uzupełnień

.....

(pieczęć LGD)

.....

(miejsowość i data)

### WEZWANIE DO ZŁOŻENIA WYJAŚNIEŃ LUB DOKUMENTÓW

.....

.....

.....

(imię i nazwisko / nazwa i adres wnioskodawcy)

L.dz. ....

Znak sprawy LGD .....

Nabór wniosków nr .....

Lokalna Grupa Działania Ziemia Gotyku wzywa do złożenia wyjaśnień lub dokumentów we wniosku o udzielenie wsparcia, złożonym w dniu .....(data wpływu wniosku) pt.....(tytuł wniosku)

Proszę o złożenie wyjaśnień lub dokumentów w zakresie wniosku:

1.....

2.....

3.....

W celu złożenia wyjaśnień lub dokumentów wyznacza się Wnioskodawcy termin 3 dni robocze, licząc od dnia następującego po dniu wysłania wezwania za pomocą poczty elektronicznej na adres email wskazany we wniosku o przyznanie pomocy.

Brak złożenia na wezwanie LGD dokumentów lub wyjaśnień powoduje, że wniosek będzie weryfikowany na podstawie pierwotnie złożonych dokumentów.

Z poważaniem

.....

Weryfikacja wstępna wniosku dokonywana jest przez pracownika biura LGD na podstawie informacji zawartych w złożonym wniosku o przyznanie pomocy i złożonych wraz z nim dokumentach, a także w oparciu o ogólnodostępne informacje pochodzące z baz administrowanych przez podmioty administracji publicznej, tj. CEIDG, KRS, rejestr Ksiąg Wieczystych oraz udostępnione przez Samorząd Województwa (LGD nie ma obowiązku występowania z prośbą o udostępnienie danych do innych podmiotów).

Karta weryfikacji stosowana jest zarówno na etapie oceny i wyboru operacji, jak również przeprowadzania przez Radę LGD autokontroli oraz ponownej oceny w celu wydania opinii w sprawie możliwości zmiany Umowy o przyznanie pomocy przez Beneficjenta.

Kartę wypełnia się przy zastosowaniu ogólnej skali 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

W odniesieniu do cz. A - Weryfikacja zgodności z ogłoszeniem naboru wniosków - zaznaczenie co najmniej jednej odpowiedzi "NIE" oznacza negatywny wynik weryfikacji.

W odniesieniu do cz. B. - Weryfikacja zgodności z celami LSR - wynik jest pozytywny jeśli operacja jest zgodna z co najmniej 1 celem ogólnym, 1 celem szczegółowym oraz 1 przedsięwzięciem LSR.

W odniesieniu do cz. C. - Weryfikacja zgodności z Programem - zaznaczenie co najmniej jednej odpowiedzi "NIE" oznacza negatywny wynik weryfikacji

W odniesieniu do cz. D. - Weryfikacja zgodności z LSR - zaznaczenie odpowiedzi "NIE" oznacza negatywny wynik weryfikacji

## DANE IDENTYFIKACYJNE WNIOSKODAWCY/INFORMACJA O OPERCJI

1.	Imię i nazwisko/Nazwa Wnioskodawcy	
2.	Numer naboru wniosków	
3.	Indywidualny numer sprawy nadany przez LGD	

## WERYFIKACJA WSTĘPNA WNIOSKU

A. WERYFIKACJA ZGODNOŚCI Z OGŁOSZENIEM NABORU WNIOSKÓW		Weryfikujący	
		TAK	NIE
I.	Wniosek złożono w miejscu i terminie wskazanym w ogłoszeniu naboru wniosków.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
II.	Operacja zgodna jest z zakresem tematycznym, który został wskazany w ogłoszeniu naboru wniosków.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## WYNIK WERYFIKACJI ZGODNOŚCI Z OGŁOSZENIEM

	TAK	NIE
Operacja jest zgodna z ogłoszeniem naboru wniosków o przyznanie pomocy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

B. WERYFIKACJA ZGODNOŚĆ Z CELAMI STRATEGII ROZWOJU LOKALNEGO KIEROWANEGO PRZEZ SPOŁECZNOŚĆ ( LSR) - punkt uwzględnia cele ogólne i szczegółowe oraz przedsięwzięcia w ramach LSR		Weryfikujący		
		TAK	NIE	DO UZUP.
I.	Operacja realizuje cele główne i szczegółowe LSR poprzez osiągnięcie zaplanowanych wskaźników	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
I.1	Operacja przyczyni się do realizacji CELU OGÓLNEGO (wpisać nazwę)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

1.2 Operacja przyczyni się do realizacji CELU SZCZEGÓŁOWEGO (wpisać nazwę)

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------

1.3 Operacja przyczyni się do realizacji PRZEDSIĘWZIĘCIA LSR (wpisać nazwę)

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------

#### WYNIK WERYFIKACJI ZGODNOŚCI Z CELAMI LSR

Operacja jest zgodna ze Strategią Rozwoju Lokalnego Kierowanego przez Społeczność LGD Ziemia Gotyku

TAK	NIE	DO UZUP.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Zakres uzupełnień lub wyjaśnień w zakresie zgodności z celami LSR / Uzasadnienie negatywnego wyniku weryfikacji (niepotrzebne skreślić)

Czy Wnioskodawca złożył wyjaśnienia / dokumenty we wskazanym w wezwaniu terminie?

TAK	NIE	ND
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Uwagi:

**WERYFIKACJA ZGODNOŚCI Z OPERACJI Z WARUNKAMI PRYZNANIA**  
C. POMOCY OKREŚLONYMI W PROGRAMIE<sup>1</sup> - punkt uwzględnia punkty kontrolne zawarte w zał. nr 2 do Wytycznych<sup>2</sup>

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<sup>3</sup>.

<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<sup>3</sup>

<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<sup>4</sup>), a o pomoc ubiega się wyłącznie podmiot spełniający warunki 1.1, 3 i 4 (§ 3 ust. 1 pkt 1 lit. a-c rozporządzenia<sup>4</sup>).

<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"/>
<b>III. Wnioskodawcą jest jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, której ustawa przyznaje zdolność prawną</b>		<input type="checkbox"/>	<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"/>
<b>IV. Wnioskodawcą jest spółka cywilna</b>		<input type="checkbox"/>	<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 <sup>4</sup> ).	<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"/>
<b>V. Wnioskodawcą jest podmiot wykonujący działalność gospodarczą, do której stosuje się przepisy ustawy o swobodzie działalności gospodarczej<sup>3</sup></b>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.	Wnioskodawca prowadzi mikroprzedsiębiorstwo albo małe przedsiębiorstwo w rozumieniu przepisów rozporządzenia 651/2014 <sup>7</sup> .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>VI. Kryteria wspólne dotyczące Wnioskodawcy i operacji</b>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.	Operacja jest zgodna z celem (-ami) określonym (-ymi) w PROW na lata 2014-2020 <sup>1</sup> dla działania M19, a jej realizacja pozwoli na osiągnięcie zakładanych 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 w rozporządzeniu <sup>4</sup> .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	Operacja, zakłada realizację inwestycji na obszarze wiejskim 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 I303/2013 <sup>8</sup> .	<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 przyznanie 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 <sup>4</sup> 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"/>
c)	posiada kwalifikacje odpowiednie do przedmiotu operacji, którą zamierza realizować, jeżeli jest osobą fizyczną, lub	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>
d)	wykonuje działalność odpowiednią do przedmiotu operacji, którą zamierza realizować.	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>
8.	Operacja jest uzasadniona ekonomicznie i będzie realizowana zgodnie z biznesplanem (nie dotyczy operacji realizowanej wyłącznie w zakresie określonym w § 2 ust.1 pkt 1 lub 5-8 rozporządzenia <sup>4</sup> ), który zawiera informacje wskazane w § 4 ust.4 rozporządzenia <sup>4</sup> .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.	Została wydana ostateczna decyzja o środowiskowych uwarunkowaniach, jeżeli jej wydanie jest wymagane przepisami odrębnymi.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10.	Koszty kwalifikowalne określone we wniosku są zgodne z zakresem kosztów kwalifikowalnych określonych dla poddziałania 19.2 w rozporządzeniu <sup>4</sup> .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Uzasadnienie do pkt. 10** (w przypadku zaznaczenia odpowiedzi "NIE") ze wskazaniem rodzaju i wysokości kosztów niekwalifikowalnych:

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

<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>
--------------------------	--	--	--	--------------------------

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

<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>
--------------------------	--	--	--	--------------------------

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.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

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 gospodarczej<sup>3</sup>, w szczególności nie był wpisany do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

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

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

4. Operacja zakłada podjęcie we własnym imieniu działalności gospodarczej, do której stosuje się przepisy ustawy o swobodzie działalności gospodarczej<sup>3</sup>, i jej wykonywanie do dnia, w którym upłynie 2 lata od dnia wypłaty płatności końcowej.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

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.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

6. Koszty planowane do poniesienia w ramach operacji mieszczą się w zakresie kosztów, o których mowa w § 17 ust. 1 rozporządzenia<sup>4</sup> i nie są kosztami inwestycji polegającej na budowie albo przebudowie liniowych obiektów budowlanych w części dotyczącej realizacji odcinków zlokalizowanych poza obszarem wiejskim objętym LSR.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

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.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

<b>IX.</b>	<b>Operacja dotyczy rozwoju przedsiębiorczości na obszarze wiejskim objętym LSR przez tworzenie lub rozwój inkubatorów przetwórstwa lokalnego produktów rolnych</b>	<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 <sup>4</sup> oraz polega wyłącznie na tworzeniu lub rozwijaniu ogólnodostępnych i niekomercyjnych inkubatorów.	<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 <sup>9</sup> .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<b>X.</b>	<b>Operacja dotyczy rozwoju przedsiębiorczości na obszarze wiejskim objętym LSR przez rozwijanie działalności gospodarczej</b>	<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 <sup>3</sup> .	<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"/>		
3.	Operacja zakłada utrzymanie miejsc pracy, w tym miejsc pracy, które zostaną utworzone w ramach realizacji operacji, do dnia, w którym uplynie 3 lata od dnia wypłaty płatności końcowej.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<b>XI.</b>	<b>Operacja dotyczy rozwoju przedsiębiorczości na obszarze wiejskim objętym LSR w zakresie określonym w § 2 ust. 1 pkt 2 lit. a-c rozporządzenia<sup>4</sup></b>	<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 których mowa w § 8 rozporządzenia <sup>4</sup> .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<b>XII.</b>	<b>Operacja dotyczy podnoszenia kompetencji osób realizujących operacje w zakresie określonym w § 2 ust. 1 pkt 2 lit. a-c rozporządzenia<sup>4</sup></b>	<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 <sup>4</sup> .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<b>XIII.</b>	<b>Operacja dotyczy wspierania współpracy między podmiotami wykonującymi działalność gospodarczą na obszarze wiejskim objętym LSR</b>	<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 <sup>5</sup> lub	<input type="checkbox"/>	<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"/>		<input type="checkbox"/>
c)	w zakresie rozwijania rynków zbytu produktów lub usług lokalnych	<input type="checkbox"/>	<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 <sup>4</sup> .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

<b>XIV. Operacja dotyczy rozwoju rynków zbytu</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<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 <sup>6</sup> .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>XV. Operacja dotyczy zachowania dziedzictwa lokalnego</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1. Operacja służy zaspokajaniu potrzeb społeczności lokalnej.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>XVI. Operacja dotyczy rozwoju ogólnodostępnej i niekomercyjnej infrastruktury turystycznej lub rekreacyjnej, lub kulturalnej</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<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"/>	
<b>XVII. Operacja dotyczy budowy lub przebudowy dróg</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<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"/>	
<b>XVIII. Operacja dotyczy promowania obszaru objętego LSR, w tym produktów lub usług lokalnych</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<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"/>	

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

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

Operację zweryfikował:

Imię i nazwisko Weryfikującego .....

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

Uwagi:

.....

	TAK	NIE	ND
Czy Wnioskodawca złożył wyjaśnienia / dokumenty we wskazanym w wezwaniu terminie?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Uwagi:

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

Na podstawie przeprowadzonej weryfikacji operację uznaje się za zgodną z PROW na lata 2014-2020

TAK NIE

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------

Operację zweryfikował:

Imię i nazwisko Weryfikującego .....

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

Uwagi:

**D. WYNIK WERYFIKACJI ZGODNOŚCI Z LSR**

Operacja jest zgodna ze Strategią Rozwoju Lokalnego Kierowanego przez Społeczność

TAK NIE

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------

<sup>1</sup> Program Rozwoju Obszarów Wiejskich na lata 2014-2020.

<sup>2</sup> Wytyczne nr 1/1/2015 Ministerstwa Rolnictwa i Rozwoju Wsi w zakresie jednolitego i prawidłowego wykonywania przez lokalne grupy działania zadań związanych z realizacją strategii rozwoju lokalnego kierowanego przez społeczność w ramach działania „Wsparcie dla rozwoju lokalnego w ramach inicjatywy LEADER” objętego Programem Rozwoju Obszarów Wiejskich na lata 2014-2020 z dnia 4 grudnia 2015 r., z późn. zm.

<sup>3</sup> Ustawa z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (Dz.U. 2016, poz. 1829, z późn.zm.)

<sup>4</sup> 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)

<sup>5</sup> 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.)

<sup>6</sup> 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)

<sup>7</sup> 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)

<sup>8</sup> 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.)

<sup>9</sup> 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.)

A5\_Wzór zawiadomienia o posiedzeniu Rady

*Pieczęć LGD*

.....

.....

*Miejscowość, data*

Pan/Pani

.....

.....

### **Zawiadomienie o posiedzeniu Rady Stowarzyszenia**

W imieniu Zarządu Stowarzyszenia Lokalna Grupa Działania Ziemia Gotyku uprzejmie zawiadamiam o posiedzeniu Rady Stowarzyszenia, które odbędzie się w dniu...../wpisać dokładną datę/ w siedzibie biura LGD ...../wpisać dokładny adres/ o godz. .... celem wyboru operacji w ramach realizacji Strategii Rozwoju Lokalnego Kierowanego przez Społeczność, w zakresie ..... objętego/ wpisać Program/..... w naborze nr...../wpisać nr naboru/ zgodnie z procedurami wyboru i oceny operacji w ramach LSR.

Jednocześnie informuję, że wszystkie dokumenty związane z naborem, w tym wnioski o przyznanie pomocy, są udostępnione dla członków Rady w biurze Stowarzyszenia LGD Ziemia Gotyku Brąchnówko 18, 87-140 Chełmża (od poniedziałku do piątku w godz. 7.30 do 15.30). Rejestr złożonych wniosków stanowi załącznik do niniejszego zawiadomienia.

Z poważaniem

.....

(pieczęć i podpis osoby upoważnionej)

KARTA OCENY ZGODNOŚCI OPERACJI Z LSR	
(pieczęć LGD)	Lokalna Grupa Działania Ziemia Gotyku
NR NABORU <sup>1</sup>	
NR WNIOSKU <sup>1</sup>	
WNIOSKODAWCA <sup>1</sup>	
TYTUŁ OPERACJI <sup>1</sup>	
PROGRAM ROZWOJU OBSZARÓW WIEJSKICH NA LATA 2014-2020 <sup>1</sup> :	<input type="checkbox"/> 19.2 WSPARCIE NA WDRAŻANIE OPERACJI W RAMACH STRATEGII ROZWOJU LOKALNEGO KIEROWANEGO PRZEZ SPOŁECZNOŚĆ
OCENA ZGODNOŚCI Z LSR:	
I. OCENA ZGODNOŚCI Z OGŁOSZENIEM NABORU WNIOSKÓW, W TYM Z ZAKRESEM TEMATYCZNYM <sup>2</sup>	
I.1. Złożenie wniosku o przyznanie pomocy w miejscu i terminie wskazanym w ogłoszeniu naboru wniosków <sup>3</sup>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
I.2. Zgodność operacji z zakresem tematycznym, który został wskazany w ogłoszeniu naboru wniosków <sup>3</sup>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
II. OCENA ZGODNOŚCI Z CELAMI LSR I PROGRAMEM <sup>4</sup>	
II.1. Czy operacja jest zgodna z celem ogólnym i szczegółowym oraz przedsięwzięciem LSR, przez osiągnięcie zaplanowanych w LSR wskaźników? <sup>3</sup>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
II.2. Czy operacja jest zgodna z celami wymienionym we wskazanym Programie, a jej realizacja pozwoli na osiągnięcie zamierzonych celów (w tym planowanych efektów)? <sup>3</sup>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
II.3. Czy operacja jest zgodna z warunkami udzielenia wsparcia określonymi we wskazanym Programie? <sup>3</sup>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
II.4. Czy operacja jest zgodna z formą udzielenia wsparcia określonymi we wskazanym Programie? <sup>3</sup>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
WYNIK OCENY	
Głosuję za uznaniem operacji za ZGODNĄ / NIEZGODNĄ z LSR. <sup>5</sup> (Niepotrzebne skreślić)	
Imię i nazwisko oceniającego, tj. członka Rady LGD	

<sup>1</sup> Pole wypełniane przez pracownika biura LGD, na podstawie Wniosku o przyznanie pomocy, przygotowującego dokumentację na posiedzenie Rady LGD.

<sup>2</sup> Odpowiedzi na pytania członkowie Rady LGD formułują posiłkując się kartą weryfikacji wstępnej wniosku dokonanej przez pracownika biura LGD.

<sup>3</sup> Właściwie zaznaczyć „X”.

<sup>4</sup> Odpowiedzi na pytania członkowie Rady LGD formułują posiłkując się kartą weryfikacji wstępnej wniosku dokonanej przez pracownika biura LGD.

<sup>5</sup> Operacje niezgodne z LSR nie podlegają dalszej ocenie i wyborowi.



Uzasadnienie zgodności/niezgodności operacji z LSR:		
(Miejscowość)	(Data)	(Podpis członka Rady LGD)

**UWAGA:**

Przez operację zgodną z LSR rozumie się operację, która:

- 1) zakłada realizację celów głównych i szczegółowych LSR, przez osiągnięcie zaplanowanych w LSR wskaźników;
- 2) jest zgodna z programem, w ramach którego jest planowana realizacja tej operacji, w tym z warunkami udzielania wsparcia obowiązującymi w ramach danego naboru oraz wskazano formę wsparcia w ramach danego naboru;
- 3) jest zgodna z zakresem tematycznym wskazanym w ogłoszeniu;
- 4) jest objęta wnioskiem o udzielenie wsparcia, który został złożony w miejscu i terminie wskazanym w ogłoszeniu.

**INSTRUKCJA WYPEŁNIANIA KARTY:**

1. Przed wypełnieniem karty należy zapoznać się z procedurą wyboru i oceny operacji przez Radę LGD opisaną w dokumencie:
  - a) *Procedury wyboru i oceny operacji w ramach LSR składanych przez podmioty inne niż LGD cz.A.*
  - b) *Regulaminem Rady Stowarzyszenia Lokalna Grupa Działania Ziemia Gotyku.*
2. Przed wypełnieniem karty należy sprawdzić, czy karta zawiera pieczęć LGD.
3. Głos oddany przez członka Rady LGD, w formie wypełnionej Karty oceny zgodności operacji z LSR, jest nieważny, jeżeli zachodzi, co najmniej jedna z poniższych okoliczności:
  - a) na karcie brakuje nazwiska i imienia i/lub podpisu członka Rady LGD,
  - b) na karcie brakuje informacji pozwalających zidentyfikować operację, której dotyczy ocena (numeru wniosku o przyznanie pomocy/ nazwy wnioskodawcy, tytułu operacji).
4. Karta winna zostać wypełniona czytelnie piórem, długopisem lub cienkopisem.
5. Znaki „X” winny być postawione w polu przeznaczonym na to kwadratu.
6. Wszelkie zmiany nanosi się poprzez skreślenie i parafowanie (nie należy używać korektora).

(pieczęć LGD)	<b>KARTA OCENY WEDŁUG KRYTERIÓW WYBORU OPERACJI</b> Lokalna Grupa Działania Ziemia Gotyku	
NR NABORU <sup>1</sup>		
NR WNIOSKU <sup>1</sup>		
NAZWA WNIOSKODAWCY <sup>1</sup>		
TYTUŁ OPERACJI <sup>1</sup>		
PROGRAM ROZWOJU OBSZARÓW WIEJSKICH NA LATA 2014-2020: <sup>1</sup>	<input type="checkbox"/>	19.2 WSPARCIE NA WDRAŻANIE OPERACJI W RAMACH STRATEGII ROZWOJU LOKALNEGO KIEROWANEGO PRZEZ SPOŁECZNOŚĆ

**Ocena wg kryteriów wyboru operacji dla przedsięwzięcia**  
..... (nazwa przedsięwzięcia z LSR)<sup>2</sup>

Lp.	Nazwa kryterium	Punktacja	Przyznana liczba punktów
Suma punktów			
Imię i nazwisko oceniającego tj. członka Rady LGD			

Maksymalna liczba punktów: ..... Wymagana minimalna liczba punktów: .....

Uzasadnienie oceny		
(Miejscowość)	(Data)	(Podpis członka Rady LGD)

<sup>1</sup> Pola wypełniane przez pracownika biura LGD, na podstawie Wniosku o przyznanie pomocy przygotowującego dokumentację na posiedzenie Rady LGD.

<sup>2</sup> Dane (nazwa przedsięwzięcia, nazwa kryterium, punktacja, maksymalna i minimalna liczba punktów) wypełniane przez pracownika Biura LGD w na podstawie danych zawartych w ogłoszeniu naboru wniosków o przyznanie pomocy.

**INSTRUKCJA WYPEŁNIANIA KARTY:**

1. Przed wypełnieniem karty należy zapoznać się z procedurą wyboru i oceny operacji przez Radę LGD opisaną w dokumencie:
  - a) *Procedury wyboru i oceny operacji w ramach LSR składanych przez podmioty inne niż LGD cz. A.*
  - b) *Regulaminem Rady Stowarzyszenia Lokalna Grupa Działania Ziemia Gotyku.*
2. Przed wypełnieniem karty należy sprawdzić, czy karta zawiera pieczęć LGD.
3. Głos oddany przez członka Rady LGD, w formie wypełnionej Karty oceny według kryteriów wyboru operacji, jest nieważny, jeżeli zachodzi, co najmniej jedna z poniższych okoliczności:
  - a) na karcie brakuje nazwiska i imienia i/lub podpisu członka Rady LGD,
  - b) na karcie brakuje informacji pozwalających zidentyfikować operację, której dotyczy ocena (numeru wniosku o przyznanie pomocy/ nazwy wnioskodawcy, tytułu operacji).
4. Karta winna zostać wypełniona czytelnie piórem, długopisem lub cienkopisem.
5. Przyznana punktacja powinna być postawiona w polu przeznaczonym na to kwadratu. Punktacja przyznana przez Członka Rady powinna być podliczona i wpisana w polu „SUMA PUNKTÓW”.
6. Wszelkie zmiany nanosi się poprzez skreślenie i parafowanie (nie należy używać korektora).

**Lista obecności**  
**z posiedzenia Rady Stowarzyszenia LGD Ziemia Gotyku**  
**z dnia .....**

w sprawie: oceny i wyboru operacji/projektów\* w ramach naboru wniosków nr .....  
(nr ogłoszenia)

Lp.	Nazwisko i imię	Reprezentowany sektor	Podpis
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			

Na podstawie listy obecności stwierdza się, że jest/nie\* jest prawomocne

Podpis Przewodniczącego Rady .....

*\*niepotrzebne skreślić.*

A9\_Karta ustalenia wymaganego kworum i zachowania odpowiedniego parytetu w procedurze oceny i wyboru operacji/projektów<sup>1</sup>

**Ustalenie wymaganego kworum i zachowania odpowiedniego parytetu w procedurze oceny i wyboru operacji/projektu**

**Nr wniosku**

Lp.	Imię i nazwisko członka Rady biorącego udział w posiedzeniu dot. oceny i wyboru operacji/projektów <sup>1</sup>	Reprezentowany sektor/grupa interesu (publiczny / gospodarczy / społeczny)	Czy zachodzą okoliczności o których mowa w Deklaracji bezstronności w procesie wyboru operacji (uzupełnić gdy "TAK")	Członek został wyłączony z oceny wniosku (uzupełnić gdy "TAK")	Członek został dopuszczony do oceny wniosku („TAK” lub „NIE”)
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					

Parytety w składzie Rady

Wymagany minimalny skład Rady: ..... osób

Liczba członków po wyłączeniach \_\_\_ osób

Sektor	Liczba przedstawicieli	Skład %
Publiczny		...%
Gospodarczy		...%
Społeczny		...%
Mieszkańcy		...%

Grupy interesu	Liczba przedstawicieli	Skład %
Władzy publicznej		...%

Stwierdza się, że w trakcie procedury oceny i wyboru operacji:

- jest wymagane kworum
- po analizie złożonych oświadczeń o zachowaniu bezstronności i Rejestru Interesu Członków Rady, stwierdza się, że przedstawiciele poszczególnych grup interesu stanowią mniej niż 49% członków biorących udział w głosowaniu, oraz co najmniej 50% głosów w decyzjach dotyczących wyboru pochodzi od partnerów niebędących instytucjami publicznymi

....., dnia .....

.....  
( podpis Przewodniczącego Rady/opiekuna procesu )

<sup>1</sup> Niepotrzebne skreślić.

**Uchwała Nr ...../.....**

**Rady Stowarzyszenia „Lokalna Grupa Działania Ziemia Gotyku”**

z dnia .....

**w sprawie oceny zgodności operacji z LSR  
zarejestrowanej pod znakiem sprawy .../.../....  
w ramach naboru nr .....**

**Imię i nazwisko/ Nazwa Wnioskodawcy:** .....

**Numer identyfikacyjny (jeśli dotyczy):** .....

**Tytuł operacji:** .....

**Wnioskowana kwota wsparcia:** ..... zł

Na podstawie Art. 21 ust. 4 ustawy o RLKS, § 24 ust. 5 i 6 Statutu Stowarzyszenia Lokalna Grupa Działania Ziemia Gotyku oraz § 5 ust. 1 pkt. 11 Umowy o warunkach i sposobie realizacji strategii rozwoju lokalnego kierowanego przez społeczność zawartej między Zarządem Województwa Kujawsko-Pomorskiego a Lokalną Grupą Działania Ziemia Gotyku uchwała się, co następuje:

1. Po przeprowadzeniu oceny zgodności operacji z LSR, zatwierdza się, że przedmiotowa operacja **jest zgodna/niezgodna<sup>1</sup> z LSR**, ponieważ:
- A. wniosek **został/ nie został<sup>1</sup>** złożony w miejscu i terminie wskazanym w ogłoszeniu;
  - B. operacja jest **zgodna/ niezgodna<sup>1</sup>** z zakresem tematycznym wskazanym w ogłoszeniu;
  - C. operacja **realizuje/ nie realizuje<sup>1</sup>** celów głównych i szczegółowych LSR przez osiągnięcie zaplanowanych w LSR wskaźników;

Uzasadnienie<sup>2</sup>:

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

- D. operacja jest zgodna/ niezgodna<sup>1</sup> z Programem, w ramach którego jest planowana jej realizacja, w tym:

<sup>1</sup> Niepotrzebne skreślić.

<sup>2</sup> Dotyczy wyłącznie ppkt. C w sytuacji, gdy operacja nie realizuje celów głównych i szczegółowych LSR przez osiągnięcie zaplanowanych w LSR wskaźników.

- a) operacja jest **zgodna/ niezgodna**<sup>1</sup> z formą wsparcia wskazaną w ogłoszeniu;
- b) operacja jest **zgodna/niezgodna**<sup>1</sup> z warunkami udzielenia wsparcia obowiązującymi w ramach naboru.

2. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

.....  
(podpis Przewodniczącego Rady LGD)

**Uchwała Nr ...../.....**

**Rady Stowarzyszenia „Lokalna Grupa Działania Ziemia Gotyku”**

z dnia .....

**w sprawie zatwierdzenia listy operacji zgodnych LSR w ramach naboru nr .....**

Na podstawie Art. 21 ust. 4 pkt 1 ustawy o RLKS, §24 ust. 5 i 6 Statutu Stowarzyszenia Lokalna Grupa Działania Ziemia Gotyku oraz § 5 ust. 1 pkt. 11 Umowy o warunkach i sposobie realizacji strategii rozwoju lokalnego kierowanego przez społeczność zawartej między Zarządem Województwa Kujawsko-Pomorskiego a Lokalną Grupą Działania Ziemia Gotyku uchwala się, co następuje:

1. Po przeprowadzeniu oceny operacji za zgodność z LSR, w tym z Programem zatwierdza się Listę operacji zgodnych z LSR, która stanowi Załącznik nr 1 do niniejszej Uchwały.
2. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

.....  
(Podpis Przewodniczącego Rady LGD)



Załącznik nr 1 do Uchwały nr .....

**Lista operacji zgodnych z LSR  
ulożona zgodnie z kolejnością wpływu wniosków do Biura LGD**

Lp.	Znak sprawy LGD	Imię i nazwisko/ Nazwa wnioskodawcy	Numer identyfikacyjny wnioskodawcy (jeśli dotyczy)	Tytuł operacji	Zgodność z ogłoszeniem naboru <sup>1</sup>	Zgodność z LSR <sup>2</sup>	Wnioskowana kwota wsparcia (w zł)
1.							
2.							
3.							

....., dnia .....

.....  
(podpis Przewodniczącego Rady LGD)

<sup>1</sup> Wpisać „tak” lub „nie” – zależnie od decyzji Rady LGD.

<sup>2</sup> Wpisać „tak” lub „nie” – zależnie od decyzji Rady LGD. W sytuacji gdy operacja nie spełnia warunku zgodności z ogłoszeniem pole zgodność z LSR pozostawić niewypełnione.

**Uchwała Nr ...../.....**

**Rady Stowarzyszenia „Lokalna Grupa Działania Ziemia Gotyku”**

z dnia .....

**w sprawie wyboru operacji zarejestrowanej pod znakiem sprawy .../.../....  
oraz ustalenia kwoty wsparcia**

**Imię i nazwisko/ Nazwa Wnioskodawcy:** .....

**Numer identyfikacyjny (jeśli dotyczy):** .....

**Tytuł operacji:** .....

**Wnioskowana kwota wsparcia:** ..... zł

Na podstawie Art. 21 ust. 4 pkt 1 ustawy o RLKS, § 24 ust. 5 i 6 Statutu Stowarzyszenia Lokalna Grupa Działania Ziemia Gotyku oraz § 5 ust. 1 pkt. 11 Umowy o warunkach i sposobie realizacji strategii rozwoju lokalnego kierowanego przez społeczność zawartej między Zarządem Województwa Kujawsko-Pomorskiego a Lokalną Grupą Działania Ziemia Gotyku uchwała się, co następuje:

1. Po przeprowadzeniu procedury wyboru i oceny operacji oraz zgodnie z *Regulaminem Rady LGD* zatwierdza się, że przedmiotowa operacja:

a. jest **zgodna** z LSR.

b. **została / nie została wybrana**<sup>1</sup> do realizacji w ramach LSR.

Przyczyny niewybrania<sup>2</sup>: .....  
.....  
.....

2. Operacja uzyskała ..... **pkt.** w ramach oceny operacji pod względem spełnienia kryteriów wyboru i **osiągnęła/nie osiągnęła**<sup>1</sup> minimum punktowe(-go).

Uzasadnienie oceny: Przedstawiony przez Wnioskodawcę opis operacji zawarty we wniosku oraz załącznikach pozwala jednoznacznie stwierdzić, iż operacja **spełnia / nie spełnia**<sup>1</sup> kryteriów wyboru i **jest możliwa / nie jest możliwa**<sup>1</sup> do realizacji w ramach LSR.

3. Operacja **mieści się / nie mieści się**<sup>1</sup> w limicie środków przewidzianym w ogłoszeniu o naborze wniosków.

<sup>1</sup> Niepotrzebne skreślić.

<sup>2</sup> W przypadku gdy projekt nie został wybrany do realizacji w ramach LSR należy wskazać przyczyny niewybrania.

4. Dla operacji ustalono kwotę wsparcia w wysokości ..... zł, przy intensywności pomocy wynoszącej .....%.<sup>3</sup>

Uzasadnienie<sup>4</sup>:

- Wnioskodawca prawidłowo zastosował wskazaną w LSR intensywność pomocy.
- Wnioskodawca zastosował niezgodną z LSR intensywność pomocy zatem kwota pomocy uległa obniżeniu.
- Wnioskowana kwota mieści się w limicie pomocy na operację / Beneficjenta w ramach Programu (*nie dotyczy podmiotów będących jednostką sektora finansów publicznych*).
- Wnioskowana kwota nie mieści się w limicie pomocy na operację / Beneficjenta w ramach Programu zatem kwota pomocy uległa obniżeniu.

5. Od decyzji Rady LGD przysługuje Wnioskodawcy możliwość **wniesienia protestu** zgodnie z Ustawą z dn. 20 lutego 2015 r. o rozwoju lokalnym z udziałem lokalnej społeczności oraz *Procedurą wyboru i oceny operacji realizowanych przez podmioty inne niż LGD w ramach Strategii Rozwoju Lokalnego Kierowanego przez Społeczność*.

6. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

.....  
(podpis Przewodniczącego Rady LGD)

<sup>3</sup> W przypadku stwierdzenia niekwalifikowalności danego kosztu, kwota pomocy ulega odpowiedniemu zmniejszeniu przy zachowaniu poziomu intensywności pomocy przyjętej w LSR. Punkt dotyczy tylko operacji wybranych. W innym przypadku skreślić.

<sup>4</sup> Należy zaznaczyć mn. 1 z opcji.

## UZASADNIENIE DO USTALENIA KWOTY WSPARCIA

Ustalenie kwoty wsparcia polega na weryfikacji operacji zgodnie z katalogiem kosztów wskazanym w § 17 Rozporządzenia LSR.

Ustalenie kwoty wsparcia w tym przypadku polegało na sprawdzeniu, czy koszty kwalifikowalne określone we wniosku o przyznanie pomocy są zgodne z zakresem kosztów kwalifikowalnych oraz zasadami dotyczącymi kwalifikowalności określonymi w rozporządzeniu LSR.

Czynności sprawdzające wykazały, iż następujące koszty zostały uznane jako niekwalifikowalne (należy obowiązkowo wskazać dokładną nazwę kosztu, jego cenę i parametry, inne ważne z punktu widzenia uznania za niekwalifikowalne):

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

**UZASADNIENIE OBNIŻENIA KOSZTU ORAZ WSKAZANIE PROPONOWANEJ JEGO WIELKOŚCI**  
(bez uzasadnienia, obniżenie kwoty wsparcia nie może mieć miejsca):

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

W związku z powyższym wnioskowana kwota pomocy ulega odpowiedniemu zmniejszeniu tj. wnioskowana kwota pomocy wynosi: ..... zł (kwota pomocy po zmniejszeniu).

.....  
Miejscowość, data

.....  
czytelny podpis członka Rady

**Uchwała Nr ...../.....**

**Rady Stowarzyszenia „Lokalna Grupa Działania Ziemia Gotyku”**

z dnia .....

**w sprawie zatwierdzenia listy operacji wybranych**

w ramach naboru nr .....

Na podstawie Art. 21 ust. 4 pkt 1 ustawy o RLKS, § 24 ust. 5 i 6 Statutu Stowarzyszenia Lokalna Grupa Działania Ziemia Gotyku oraz § 5 ust. 1 pkt. 11 Umowy o warunkach i sposobie realizacji strategii rozwoju lokalnego kierowanego przez społeczność zawartej między Zarządem Województwa Kujawsko-Pomorskiego a Lokalną Grupą Działania Ziemia Gotyku uchwala się, co następuje:

1. Po przeprowadzeniu procedury wyboru i oceny projektów zatwierdza się Listę operacji wybranych do realizacji w ramach LSR, stanowiącą Załącznik nr 1 do niniejszej Uchwały.
2. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

.....  
(Podpis Przewodniczącego Rady LGD)

Lista operacji wybranych zgodnie z ilością punktów uzyskanych w ramach oceny zgodności wg kryteriów wyboru<sup>1</sup>

Lp.	Znak sprawy LGD	Imię i nazwisko/ Nazwa wnioskodawcy	Numer identyfikacyjny wnioskodawcy (jeśli dotyczy)	Tytuł operacji	Zgodność z LSR <sup>2</sup>	Liczba otrzymanych punktów za spełnianie kryteriów wyboru	Wysokość kosztów kwalifikowalnych (zł)	Wnioskowana kwota wsparcia (zł)	Krajowy wkład publiczny (zł)	Intensywność pomocy (%) wskazana w LSR	Listalna kwota wsparcia (zł)	Operacja mieści się w ramach limitu określonego w ogłoszeniu <sup>2</sup>	Kwota pomniejszająca limit naboru (suma kol. 9 i 10)
1													
1.													
2.													
3.													

.....dnia.....

.....  
(Podpis Przewodniczącego Rady LGD)

<sup>1</sup> Operacje na liście operacji wybranych szeregowane są malejąco, według ilości przyznanych punktów.

<sup>2</sup> Wpisać: „TAK” lub „NIE”.

[logotypy]

A14\_Wzór zawiadomienia o wynikach oceny i wyboru operacji

.....

(pieczęć LGD)

.....

(miejsowość i data)

.....

.....

.....

(imię i nazwisko / nazwa i adres wnioskodawcy)

L.dz. ....

Znak sprawy LGD .....

Nabór wniosków nr .....

**Szanowna Pani/ Szanowny Panie,**

w imieniu Rady Lokalnej Grupy Działania Ziemia Gotyku informuję, iż **operacja** pt.

.....,

**została wybrana/nie została wybrana<sup>1</sup>** w ramach środków Strategii Rozwoju Lokalnego Kierowanego przez Społeczność dla obszaru LGD Ziemia Gotyku.

Dla operacji ustalono kwotę wsparcia w wysokości ..... zł, przy intensywności pomocy wynoszącej .....% (jeśli dotyczy).

**Uzasadnienie wysokości wsparcia:**

(dotyczy sytuacji ustalenia przez LGD kwoty wsparcia niższej niż wnioskowana)

.....

Uzasadnienie oceny i wyboru operacji:

Uzasadnienie:

Ww. operacja:

1. została uznana za **zgodną / niezgodną<sup>1</sup>** z LSR, w tym:
  - a) została uznana za zgodną / niezgodną z celami LSR<sup>1</sup>,

<sup>1</sup> Niepotrzebne skreślić

- b) została oceniona **jako zgodna / niezgodna<sup>1</sup>** z Programem, w ramach którego planowana jest do finansowania,
- c) **jest / nie jest zgodna<sup>1</sup>** z zakresem tematycznym, który został wskazany w ogłoszeniu o naborze,
- d) **została / nie została<sup>1</sup>** złożona w miejscu i terminie wskazanym w ogłoszeniu o naborze wniosków o udzielenie wsparcia

2. uzyskała ..... **pkt.** w ramach oceny operacji pod względem spełnienia lokalnych kryteriów wyboru i **osiągnęła / nie osiągnęła<sup>1</sup>** minimum punktowe(-go).

Uzasadnienie oceny wraz z uzasadnieniem odnośnie przyznanych punktów za poszczególne kryteria wyboru operacji:

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

Przedstawiony przez Wnioskodawcę opis operacji zawarty we wniosku oraz załącznikach pozwala jednoznacznie stwierdzić, iż operacja **spełnia / nie spełnia<sup>1</sup>** kryteriów wyboru i **jest możliwa / nie jest możliwa<sup>1</sup>** do realizacji w ramach LSR.

3. **mieści się/ nie mieści się<sup>1</sup>** w limicie środków przewidzianym w ogłoszeniu o naborze wniosków (*dot. jeśli operacja została wybrana do finansowania; w innym przypadku punkt skreślić*).

Wnioskodawca ma prawo wniesienia do Zarządu Województwa Kujawsko-Pomorskiego protestu, jeśli nie zgadza się z decyzją Rady LGD podjętą na posiedzeniu dot. wyboru i oceny operacji.

### POUCZENIE

1. Na podst. art. 22 ustawy z dnia 20 lutego 2015 r. o rozwoju lokalnym z udziałem lokalnej społeczności (Dz. U. poz. 378) oraz ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz. U. poz. 1146 z późn. zm.) podmiotowi ubiegającemu się o wsparcie przysługuje prawo wniesienia protestu od:

- a) negatywnej oceny zgodności z LSR albo
- b) nieuzyskania przez operację minimalnej liczby punktów albo
- c) gdy operacja została wybrana, ale nie mieści się w limicie środków wskazanym w ogłoszeniu o naborze (okoliczność, że operacja nie mieści się w limicie środków wskazanym w ogłoszeniu o naborze nie może stanowić wyłącznej przesłanki wniesienia protestu) albo
- d) ustalenia przez LGD kwoty wsparcia niższej niż wnioskowana.

2. Protest wnosi się w formie pisemnej, w terminie 7 dni od dnia otrzymania niniejszej informacji, do Zarządu Województwa za pośrednictwem LGD.

#### Wymogi formalne protestu:

- 1) oznaczenie zarządu województwa właściwego do rozpatrzenia protestu;
- 2) oznaczenie wnioskodawcy;
- 3) numer wniosku;
- 4) wskazanie, w jakim zakresie wnioskodawca nie zgadza się z negatywną oceną zgodności operacji z LSR oraz uzasadnienie stanowiska wnioskodawcy
- 5) wskazanie kryteriów wyboru operacji, z których oceną wnioskodawca się nie zgadza, wraz z uzasadnieniem;
- 6) wskazanie zarzutów o charakterze proceduralnym w zakresie przeprowadzonej oceny, jeżeli zdaniem wnioskodawcy, naruszenia takie miały miejsce, wraz z uzasadnieniem,
- 7) wskazanie zarzutów w zakresie ustalonej przez LGD niższej kwoty wsparcia niż wnioskowana wraz z uzasadnieniem,
- 8) podpis wnioskodawcy lub osoby upoważnionej do jego reprezentowania, z załączeniem oryginału lub kopii dokumentu poświadczającego umocowanie takiej osoby do reprezentowania wnioskodawcy.



3. W przypadku wniesienia protestu nie spełniającego wymogów formalnych w zakresie:

- oznaczenia zarządu województwa właściwego do rozpatrzenia protestu;
  - oznaczenia wnioskodawcy;
  - numeru wniosku;
  - podpisu wnioskodawcy lub osoby upoważnionej do jego reprezentowania, z załączeniem oryginału lub kopii dokumentu poświadczającego umocowanie takiej osoby do reprezentowania wnioskodawcy.
- lub**
- zawierającego oczywiste omyłki.

wzywa się wnioskodawcę do jego uzupełnienia lub poprawienia w nim oczywistych omyłek, w terminie 7 dni, od dnia otrzymania wezwania, pod rygorem pozostawienia protestu bez rozpatrzenia.

4. Wzór protestu udostępniony jest na stronie internetowej Lokalnej Grupy Działania „Ziemia Gotyku” oraz w Biurze LGD. Protest należy złożyć osobiście w Biurze LGD.

5. O zachowaniu terminu na złożenie protestu decyduje data wpływu protestu do Biura LGD.

6. ZW protest pozostawia się bez rozpatrzenia, jeżeli mimo prawidłowego pouczenia i sposobie jego wniesienia, został wniesiony:

- a) po terminie;
- b) przez podmiot wykluczony z możliwości otrzymania dofinansowania;
- c) bez wskazania w jakim zakresie podmiot ubiegający się o wsparcie nie zgadza się z negatywną oceną zgodności operacji z LSR, z uzasadnieniem,
- d) bez wskazania kryteriów oceny, z których oceną wnioskodawca się nie zgadza, z uzasadnieniem.
- e) bez wskazania w jakim zakresie podmiot ubiegający się o wsparcie nie zgadza się z ustaleniem przez LGD kwoty wsparcia niższej niż wnioskowana, z uzasadnieniem,
- f) gdy została wyczerpana kwota środków przewidzianych w umowie ramowej na realizację danego celu LSR w ramach środków z danego EFSI.

#### **Wycofanie protestu:**

1. Wnioskodawca może wycofać protest do czasu zakończenia rozpatrywania protestu przez Zarząd Województwa.

2. Wycofanie protestu następuje przez złożenie za pośrednictwem LGD pisemnego oświadczenia o wycofaniu protestu.

3. W przypadku wycofania protestu przez wnioskodawcę właściwa LGD:

- 1) pozostawia protest bez rozpatrzenia, informując o tym wnioskodawcę w formie pisemnej;
- 2) przekazuje oświadczenie o wycofaniu protestu do Zarządu Województwa, jeżeli skierowała protest do tej instytucji.

4. W przypadku, o którym mowa w ust. 3 pkt 2, właściwa instytucja, o której mowa w art. 55 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (z późn. zm.), pozostawia protest bez rozpatrzenia, informując o tym wnioskodawcę w formie pisemnej.

5. W przypadku wycofania protestu ponowne jego wniesienie jest niedopuszczalne.

6. W przypadku wycofania protestu wnioskodawca nie może wnieść skargi do sądu administracyjnego

.....  
(podpis Przewodniczącego Rady LGD)

(Instytucja, adres , do której należy złożyć protest)

Potwierdzenie przyjęcia przez LGD  
(pieczęć).....  
Data przyjęcia i podpis:

## PROTEST

Instytucja, za pośrednictwem, której wnoszony jest protest	Lokalna Grupa Działania Ziemia Gotyku
Instytucja do której kierowany jest protest	Zarząd Województwa Kujawsko-Pomorskiego
Nazwa/imię i nazwisko Wnioskodawcy	
Adres Wnioskodawcy	
Adres do korespondencji ( jeśli inny niż wskazany powyżej)	
Telefon	
e-mail	
Tytuł / Nazwa operacji	
Numer wniosku nadany przez LGD	
Nazwa i numer konkursu, w odpowiedzi na który złożono wniosek	
Data złożenia wniosku do biura LGD	
Data otrzymania przez Wnioskodawcę pisma informującego o wyniku oceny	

Protest wnoszony jest w związku z negatywnym wynikiem oceny operacji w zakresie:  
/należy zaznaczyć właściwy kwadrat/

<input type="checkbox"/>	negatywnej oceny zgodności z LSR
<input type="checkbox"/>	nieuzyskanie przez operację minimalnej liczby punktów wskazanej w ogłoszeniu o naborze
<input type="checkbox"/>	nieuzyskania przez operację wybraną liczbę punktów wystarczającą do zmieszczenia się w limicie środków wskazanym w ogłoszeniu o naborze ( <b>uwaga:</b> okoliczność, że operacja nie mieści się w limicie środków wskazanym w ogłoszeniu o naborze <u>nie może stanowić wyłącznej przesłanki wniesienia protestu</u> )
<input type="checkbox"/>	ustalenia przez LGD kwoty wsparcia niższej niż wnioskowana

**INFORMACJA:**

W poniższych odpowiednich częściach protestu, w sposób czytelny i zwięzły powinno zostać wskazane uzasadnienie każdego z wymienionych zarzutów, przy czym należy pamiętać, że środek odwoławczy nie może służyć uzupełnianiu treści wniosku o przyznanie pomocy, a ewentualne dodatkowe informacje zawarte w proteście nie będą miały wpływu na dokonaną ocenę wniosku. Wnioskodawca powinien więc odnosić się jedynie do treści zawartych we wniosku. W ramach rozpatrywania protestu nie jest dokonywana ocena wniosku, toteż beneficjent nie powinien wnioskować w proteście o takie działanie





**Uchwała Nr ...../.....**

**Rady Stowarzyszenia „Lokalna Grupa Działania Ziemia Gotyku”**

z dnia .....

**w sprawie rozpatrzenia protestu złożonego  
dla operacji zarejestrowanej pod znakiem sprawy ...../...../.....  
dot. naboru nr .....**

**Imię i nazwisko/ Nazwa Wnioskodawcy:** .....  
**Adres zamieszkania/ Siedziba:** .....  
**Numer identyfikacyjny (jeśli dotyczy):** .....  
**Tytuł operacji:** .....  
**Lokalizacja operacji (miejsowość):** .....  
**Wnioskowana kwota wsparcia:** ..... zł

Na podstawie Art. 22 ustawy o RLKS, § 24 ust. 5 i 6 Statutu Stowarzyszenia Lokalna Grupa Działania Ziemia Gotyku oraz § 5 ust. 1 pkt. 11 Umowy o warunkach i sposobie realizacji strategii rozwoju lokalnego kierowanego przez społeczność zawartej między Zarządem Województwa Kujawsko-Pomorskiego a Lokalną Grupą Działania Ziemia Gotyku uchwała się, co następuje:

1. Po zapoznaniu z treścią wniesionego protestu oraz po przeprowadzeniu procesu autokontroli Rada LGD postanawia **uwzględnić/ nie uwzględnić**<sup>1</sup> protest(-u) Wnioskodawcy.

Uzasadnienie:

.....  
.....

2. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

**Pouczenie:**

1. Ostatecznego rozstrzygnięcia sprawy dokona Zarząd Województwa Kujawsko-Pomorskiego.
2. Po ostatecznym rozstrzygnięciu sprawy Wnioskodawcy przysługuje możliwość wniesienia skargi do sądu administracyjnego na zasadach określonych w art. 61 Ustawy z dn. 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020 (Dz. U. 2014, poz. 1146 z późn. zm).

.....  
(podpis upoważnionego przedstawiciela Rady LGD)

<sup>1</sup> Niepotrzebne skreślić.

A18\_wzór pisma informującego Wnioskodawcę o wynikach przeprowadzonej autokontroli

.....  
(pieczęć LGD)

.....  
(miejsowość i data)

.....  
.....  
.....  
(imię i nazwisko / nazwa i adres wnioskodawcy)

L.dz. ....

Znak sprawy LGD .....

Nabór wniosków nr .....

**Szanowna Pani/Szanowny Panie,**

w imieniu Rady Lokalnej Grupy Działania Ziemia Gotyku informuję, iż po zapoznaniu z treścią wniesionego protestu oraz po przeprowadzeniu procesu autokontroli Rada LGD postanawia **uwzględnić/ nie uwzględnić**<sup>1</sup> protest(-u) Wnioskodawcy.

Uzasadnienie:

.....  
.....  
Jednocześnie informuję, że ostatecznego rozstrzygnięcia sprawy dokona Zarząd Województwa Kujawsko-Pomorskiego.

Po ostatecznym rozstrzygnięciu sprawy Wnioskodawcy przysługuje możliwość wniesienia skargi do sądu administracyjnego na zasadach określonych w art. 61 Ustawy z dn. 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020 (Dz. U. 2014, poz. 1146 z późn. zm).

.....  
(podpis upoważnionego przedstawiciela LGD)

<sup>1</sup> Niepotrzebne skreślić.

A19\_wzór pisma informującego Wnioskodawcę o pozostawieniu protestu bez rozpatrzenia

.....

(pieczęć LGD)

.....

(miejsowość i data)

.....

.....

.....

(imię i nazwisko / nazwa i adres wnioskodawcy)

L.dz. ....

Znak sprawy LGD .....

Nabór wniosków nr .....

**Szanowna Pani/ Szanowny Panie,**

w imieniu Rady Lokalnej Grupy Działania Ziemia Gotyku informuję, że wniesiony przez Pana/ Panią protest pozostaje bez rozpatrzenia, ponieważ mimo prawidłowego pouczenia o prawie i sposobie jego wniesienia:

- został wniesiony po terminie<sup>1</sup>,

- nie spełnia wymogów formalnych (mimo wezwania przez LGD do uzupełnień)<sup>1</sup>, tj. ....

.....

.....

(wskazać konkretną przyczynę nie spełnienia wymogów formalnych)

Jednocześnie informuję, że ostatecznego rozstrzygnięcia sprawy dokona Zarząd Województwa Kujawsko-Pomorskiego.

Po ostatecznym rozstrzygnięciu sprawy Wnioskodawcy przysługuje możliwość wniesienia skargi do sądu administracyjnego na zasadach określonych w art. 61 Ustawy z dn. 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020 (Dz. U. 2014, poz. 1146 z późn. zm).

.....

(podpis upoważnionego przedstawiciela LGD)

## POUCZENIE

1. Na podst. art. 59 i 66 ust. 2 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz. U. poz. 1146 z późn. zm.) oraz art. 22 ust. 8 pkt 2 ustawy z dnia 20 lutego 2015 r. o rozwoju lokalnym z udziałem lokalnej społeczności (Dz. U. poz. 378) protest pozostawia się bez rozpatrzenia, jeżeli mimo prawidłowego pouczenia i sposobie jego wniesienia, został wniesiony:

- a) po terminie;
- b) przez podmiot wykluczony z możliwości otrzymania dofinansowania;
- c) bez wskazania w jakim zakresie podmiot ubiegający się o wsparcie nie zgadza się z negatywną oceną zgodności operacji z LSR, z uzasadnieniem,
- d) bez wskazania kryteriów oceny, z których oceną wnioskodawca się nie zgadza, z uzasadnieniem.
- e) bez wskazania w jakim zakresie podmiot ubiegający się o wsparcie nie zgadza się z ustaleniem przez LGD kwoty wsparcia niższej niż wnioskowana, z uzasadnieniem,
- f) gdy została wyczerpana kwota środków przewidzianych w umowie ramowej na realizację danego celu LSR w ramach środków z danego EFSI.

<sup>1</sup> Niepotrzebne skreślić.



**Uchwała Nr ...../.....**

**Rady Stowarzyszenia „Lokalna Grupa Działania Ziemia Gotyku”**

z dnia .....

**dotycząca wydania opinii w sprawie możliwości zmiany umowy o przyznaniu pomocy  
na wniosek Beneficjenta**

**Imię i nazwisko/ Nazwa Wnioskodawcy:** .....

**Adres zamieszkania/ Siedziba:** .....

**Numer identyfikacyjny:** .....

**Tytuł operacji:** .....

**Znak sprawy LGD:** .....

**Nr Umowy o przyznaniu pomocy:** .....

Na podstawie § 24 ust. 5 i 6 Statutu Stowarzyszenia Lokalna Grupa Działania Ziemia Gotyku oraz § 5 ust. 1 pkt. 11 Umowy o warunkach i sposobie realizacji strategii rozwoju lokalnego kierowanego przez społeczność zawartej między Zarządem Województwa Kujawsko-Pomorskiego a Lokalną Grupą Działania Ziemia Gotyku uchwała się, co następuje:

1. Po dokonaniu ponownej oceny operacji Rada LGD stwierdza, iż operacja:
  - a. jest **zgodna / niezgodna**<sup>1</sup> z LSR;
  - b. jest **zgodna/ niezgodna**<sup>1</sup> z zakresem tematycznym naboru, w ramach którego wniosek został wybrany do finansowania;
  - c. **spełnia/ nie spełnia**<sup>1</sup> minimum punktowe (-go) warunkujące(-go) wybór operacji;
  - d. **mieści się / nie mieści** w limicie środków podanym w ogłoszeniu o naborze wniosków .

Uzasadnienie: .....

.....

.....

2. **Mając na uwadze powyższe wskazanie Rada LGD wydaje pozytywną/negatywną<sup>1</sup> opinię w zakresie zmian umowy o przyznaniu pomocy wskazanych przez Beneficjenta.**
3. Decyzja Rady LGD jest ostateczna. Beneficjentowi nie przysługuje od niej prawo wniesienia protestu.
4. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

.....  
(podpis upoważnionego przedstawiciela Rady LGD)

<sup>1</sup> Niepotrzebne skreślić.