|  |
| --- |
| **I. Termin i miejsce złożenia wniosku**Załącznik nr 5f |
| W pierwszej kolejności, Członkowie Rady sprawdzają czy wniosek został złożony w miejscu i terminie wskazanym w informacji o możliwości składania wniosków o przyznanie pomocy. W przypadku zaznaczenia znakiem X opcji NIE należy przejść do podpisania karty, pozostawiając pozostałe pola niewypełnione. Operacja taka nie podlega dalszej ocenie i nie może być wybrana do realizacji w ramach lokalnej strategii rozwoju. W przypadku zaznaczenia znakiem X opcji TAK przechodzimy do dalszej oceny operacji. |
| Czy wniosek został złożony w miejscu i terminie wskazanym w informacji o możliwości składania wniosków o przyznanie pomocy | **TAK** | **NIE** |
| ***II. Zgodność zakresu tematycznego operacji*** *(należy wypełnić w przypadku gdy informacja o możliwości składania wniosków zawierała wskazanie tematycznego zakresu operacji )* |
| Należy zweryfikować zgodności złożonego wniosku z pożądanym zakresem tematycznym wskazanym w informacji o możliwości składania wniosków o przyznanie pomocy. Jeżeli w ogłoszeniu o naborze zakres tematyczny został określony. Członkowie Rady określają poprzez postawienie znaku X we właściwym polu TAK lub NIE czy operacja ta wpisuje się we wskazany zakres tematyczny. W przypadku zaznaczenia znakiem X opcji „Nie” należy przejść do podpisania karty, pozostawiając pozostałe pola niewypełnione. Operacja taka nie podlega dalszej ocenie i nie może być wybrana do realizacji w ramach lokalnej strategii rozwoju.W przypadku zaznaczenia znakiem X opcji „Tak” przechodzimy do dalszej oceny operacji. |
| Czy operacja jest zgodna z pożądanym zakresem tematycznym wskazanym w informacji o możliwości składania wniosków o przyznanie pomocy | **TAK** | **NIE** |
| **III. Zgodność operacji z Lokalną Strategią Rozwoju** |
| W odniesieniu do każdego celu i przedsięwzięcia wyszczególnionego w punktach 1,2 i 3 należy wybrać i zaznaczyć odpowiedź ,,tak” lub odpowiedź ,,nie” przez postawienie znaku X w odpowiednim polu. Operację można uznać za zgodną z LSR, gdy z odpowiedzi udzielonych na pytania zawarte w punktach 1, 2 i 3 wynika, że jej realizacja przyczynia się do osiągnięcia co najmniej jednego celu ogólnego LSR , co najmniej jednego celu szczegółowego LSR oraz , że jest ona zgodna z co najmniej jednym przedsięwzięciem planowanym w ramach LSR. |
|  | **TAK** | **NIE** |
| ***1. Czy realizacja operacji przyczyni się do osiągnięcia celów ogólnych LSR?*** |
| Poprawa jakości życia mieszkańców poprzez pobudzanie aktywności lokalnej |  |  |
| Wzrost atrakcyjności turystycznej i gospodarczej regionu |  |  |
| Promocja Krainy Szlaków Turystycznych |  |  |
| ***2. Czy realizacja operacji przyczyni się do osiągnięcia celów szczegółowych LSR?*** |
| Poprawa estetyki miejscowości |  |  |
| Zaspokajanie potrzeb społecznych i kulturowych mieszkańców, aktywizacja organizacji pozarządowych |  |  |
| Połączenie obszaru LGD siecią 4 głównych szlaków turystycznych (Szlak Legend, Szlak dla Smakoszy, Szlak Przyrodniczo-Historyczny, Szlak Wodny Świat) |  |  |
| Wzrost atrakcyjności lokalnego rynku pracy |  |  |
| Stworzenie jednolitego systemu identyfikacji LGD |  |  |
| Współpraca z innymi organizacjami w zakresie promocji i rozwoju KST - LGD |  |  |
| ***3. Czy operacja jest zgodna z przedsięwzięciami planowanymi w ramach LSR?*** |
|  Estetyka miejscowości |  |  |
|  Rozbudowa i poprawa standardu infrastruktury społecznej, kulturowej, rekreacyjnej i sportowej |  |  |
|  Aktywizacja, integracja i edukacja mieszkańców |  |  |
|  Rozbudowa i poprawa standardu infrastruktury turystycznej |  |  |
|  Dziedzictwo historyczne, kulturowe i przyrodnicze |  |  |
|  Rozwój przedsiębiorczości |  |  |
|  Informacja i promocja |  |  |
|  Wspólne inicjatywy |  |  |
| Uzasadnienie zgodności operacji z przedsięwzięciami planowanymi w ramach LSR ( w uzasadnieniu należy m.in. wykazać, że ocenianą operację można uznać za operację rekomendowaną w ramach LSR): |
|  |
| **Stwierdzam zgodność operacji z Lokalną Strategią Rozwoju** | **TAK** | **NIE** |
|  |  |

…………………………….. ………………………………………………. ……………………………………..

 (data) (czytelny podpis) (nr operacji)