Załącznik nr 1

do Procedury oceny i wyboru operacji własnych LGD

**Karta oceny zgodności operacji z LSR**

Oznaczenie naboru: ……………………………………………………………………………………………………….

Wniosek nr: ……………………………… złożony przez: ……………………………………………………………

Tytuł operacji: ……………………………………………………………………………………………………………….

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ocena zgodności operacji z LSR** | | | | **Uzasadnienie** |
| **Warunek** | | **TAK** | **NIE** |
| **1.** | **Operacja zakłada realizację: jednego celu ogólnego i jednego celu szczegółowego, przez osiąganie zaplanowanych w LSR wskaźników** |  |  |  |
| **2.** | **Operacja jest zgodna z Programem, w tym:** |  |  |  |
|  | **Operacja jest zgodna z obowiązującymi w ramach naboru warunkami udzielenia wsparcia**  **(poniżej podać jakie)** |  |  |  |
|  | **Operacja jest zgodna z formą wsparcia wskazaną w ogłoszeniu o naborze wniosków** |  |  |  |
| **3.** | **Operacja jest zgodna z zakresem tematycznym wskazanym w ogłoszeniu o naborze wniosków** |  |  |  |
| **4.** | **Operacja jest objęta wnioskiem o przyznanie pomocy, który został złożony w miejscu i terminie wskazanym w ogłoszeniu o naborze wniosków** |  |  |  |
| **Wynik oceny zgodności operacji z LSR** | | | |  |
| **Operacja jest zgodna z LSR**  **(operacja jest zgodna z LSR jeśli łącznie spełnia wszystkie powyższe warunki.**  **Zaznaczenie pola „NIE” oznacza, że wniosek nie podlega dalszej ocenie)** | | **TAK** | **NIE** |  |
|  |  |  |
| Uzasadnienie: | | | |  |
| Podpis Przewodniczącego Rady | | | |  |
| Miejscowość, data | | | |  |