………………………………..

Pieczęć LGD

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **KARTA OCENY  zgodności operacji z LSR** | | | | | | | | | | | | | |
| **Operacja w ramach działania PROW 2014-2020 jest przyznawana w zakresie:** | | |  | | | | | | | | | | |
| **Nazwa wnioskodawcy** | | |  | | | | | | | | | | |
| **Nazwa / Tytuł wniosku** | | |  | | | | | | | | | | |
| |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Operacja jest zgodna z PROW** | ** tak** | ** nie** | | | | | | | | | | | | | | |
| **Nr wniosku (wg kolejności wpływu) i data złożenia wniosku** | | |  | | | | | | **Data przeprowadzenia oceny wniosku :** |  | | | |
| **Operacja w ramach działania PROW 2014-2020 jest przyznawana w zakresie:** | | |  | | | | | | | | | | |
| **Czy realizacja operacji przyczyni się do osiągnięcia celów ogólnych, szczegółowych  i przedsięwzięć LSR?** | | | | | | | | | | | ** tak** | | ** nie** |
| **Cel ogólny** | |  | | | | | | | | | | | |
| **Cel szczegółowy** | |  | | | | | | | | | | | |
| **Przedsięwzięcie** | |  | | | | | | | | | | | |
| **Wskaźnik produktu** | | | | | | | | | | | | | |
| Lp. | Nazwa wskaźnika ujętego w LSR | | | | Jedn. miary | Wartość wskaźnika z LSR | Wartość zrealizowanych wskaźników z LSR | | Wartość wskaźnika planowana do osiągnięcia w związku z realizacją operacji | | | Wartość wskaźnika z LSR pozostająca do realizacji | |
|  |  | | | |  |  |  | |  | | |  | |
|  |  | | | |  |  |  | |  | | |  | |
| **Wskaźnik rezultatu**   |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | Lp. | Nazwa wskaźnika ujętego w LSR | Jedn. miary | Wartość wskaźnika z LSR | Wartość zrealizowanych wskaźników z LSR | Wartość wskaźnika planowana do osiągnięcia w związku z realizacją operacji | Wartość wskaźnika z LSR pozostająca do realizacji | |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  | | | | | | | | | | | | | | |
| **Stanowisko członka Rady w sprawie zgodności operacji z Lokalną Strategią Rozwoju**: | | | | | | | | | | | | | |
| **IMIĘ i NAZWISKO CZŁONKA RADY :** | | | | | | | | |  | | | | |
| **„Głosuję za uznaniem/**\* **nie uznaniem /**\* **operacji za zgodną z LSR**  \* niepotrzebne skreślić | | | | | | | | | | | | | |
| ………………………………………………..  Data i miejsce | | | | | | | | | ……………………………………………..  czytelny podpis członka Rady | | | | |
| **PODPISY SEKRETARZY**  **POSIEDZENIA RADY** | | | | 1. | | | | 2. | | | | | |