

Miejsce na pieczęć	Karta oceny zgodności operacji z LSR	
NUMER WNIOSKU:	IMIĘ i NAZWISKO lub NAZWA WNIOSKODAWCY:	
NAZWA / TYTUŁ WNIOSKOWANEJ OPERACJI:		
Oznaczenie naboru:		
ZGODNOŚĆ OPERACJI Z NABOREM:		
Czy wniosek został złożony w miejscu i terminie wskazanym w ogłoszeniu o naborze i nie został wycofany?	Tak ☐	Nie ☐
UZASADNIENIE:		
Czy zakres tematyczny operacji jest zgodny z tematycznym zakresem operacji wskazanym w ogłoszeniu o naborze?	Tak ☐	Nie ☐
UZASADNIENIE:		
ZGODNOŚĆ OPERACJI Z PROGRAMEM*:		
Czy operacja jest zgodna z warunkami przyznania pomocy określonymi w PROW 2014-2020?	Tak ☐	Nie ☐
UZASADNIENIE:		
Czy operacja jest zgodna z określonymi w ogłoszeniu o naborze wniosków warunkami udzielenia wsparcia?	Tak ☐	Nie ☐
UZASADNIENIE:		
Czy jest możliwość udzielenia wsparcia w formie wskazanej w ogłoszeniu o naborze (wnioskowana forma wsparcia jest zgodna z formą wsparcia wskazaną w tym ogłoszeniu: refundacja lub ryczałt) ?	Tak ☐	Nie ☐
UZASADNIENIE:		
1. Czy realizacja projektu / operacji przyczyni się do osiągnięcia celów ogólnych LSR?*		
	Tak ☐	Nie ☐
2. Czy realizacja projektu / operacji przyczyni się do osiągnięcia celów szczegółowych LSR?*		
	Tak ☐	Nie ☐
3. Czy projekt / operacja jest zgodna z przedsięwzięciami planowanymi w LSR?*		
	Tak ☐	Nie ☐
Wskaźniki produktu realizowane przez operację:		
Głosowanie za uznaniem/nie uznaniem** operacji za zgodną z LSR*		

(uzasadnienie)

Miejsce i data:

Podpis Przewodniczącego Rady i
Sekretarza Rady/Członka Rady

***Warunkiem dokonywania dalszej oceny jest pozytywna odpowiedź na wszystkie pytania poprzedniego etapu oceny.**

**** Niepotrzebne skreślić.**