**Załącznik 4** - Karta weryfikacji zgodności z LSR

|  |  |
| --- | --- |
| **Znak sprawy:** |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CZĘŚĆ A. Ocena zgodności operacji z LSR** | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| **Lp.** | **Warunek** | **Weryfikujący (biuro)** | | | **Weryfikujący (rada)** | | |
| **TAK** | **NIE** | **DO UZUP.** | **TAK** | **NIE** | **DO UZUP.** |
|  | | | | | | | |
| 1. | Zadanie jest objęte wnioskiem o udzielenie wsparcia, który został złożony w miejscu i terminie wskazanym w ogłoszeniu o naborze wniosków o udzielenie wsparcia | **□** | **□** |  | **□** | **□** |  |
| 2. | Zadanie jest zgodne z zakresem tematycznym, o którym mowa w ogłoszeniu o naborze wniosków o udzielenie wsparcia | **□** | **□** |  | **□** | **□** |  |
| 3. | Zadanie zakłada realizację celów LSR poprzez zgodność z celami projektu grantowego, oraz wpływa na osiągnięcie zaplanowanych w projekcie grantowym wskaźników | **□** | **□** |  | **□** | **□** |  |
| **4.** | **Zadanie jest zgodne z Programem Rozwoju Obszarów Wiejskich na lata 2014-2020** | | | | | | |
| 4.1 | Zadanie jest zgodne z formą wsparcia wskazaną w ogłoszeniu o naborze wniosków | **□** | **□** |  | **□** | **□** |  |
| 4.2 | Do wniosku dołączono dokumenty wskazane w ogłoszeniu o naborze potwierdzające spełnienie warunków udzielenia wsparcia oraz kryteriów wyboru operacji | **□** | **□** | **□** | **□** | **□** | **□** |
| 4.3 | Zadanie jest zgodne z warunkami udzielenia wsparcia wskazanymi w ogłoszeniu o naborze (w tym również dodatkowymi warunkami udzielenia wsparcia wskazanymi w ogłoszeniu o naborze wniosków) | **□** | **□** | **□** | **□** | **□** | **□** |
| 4.4 | Zadanie jest zgodne z warunkami przyznania pomocy określonymi w Programie Rozwoju Obszarów Wiejskich na lata 2014-2020  (weryfikacja na załączniku nr 4.1 WERYFIKACJA ZGODNOŚCI GRANTOBIORCY Z ZWARUNKAMI PRZYZNANIA POMOCY OKREŚLONYMI W PROGRAMIE ROZWOJU OBSZARÓW WIEJSKICH NA LATA 2014-20201) | **□** | **□** | **□** | **□** | **□** | **□** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **WYNIK WERYFIKACJI OCENY zgodności operacji z LSR** | | | | | | | | |
| Na podstawie przeprowadzonej weryfikacji operację uznaję się za zgodną z LSR:  1) *Zaznaczenie pola "TAK" oznacza, że wniosek kwalifikuje się do dalszej oceny. Należy przejść do części karty: OSTATECZNY WYNIK WERYFIKACJI OCENY zgodności operacji z LSR*  ***2)*** *Zaznaczenie pola "NIE" oznacza, że co najmniej jeden z wymienionych w części A. warunków nie został spełniony i wniosek nie podlega dalszej ocenie. Należy w poz. „uwagi” opisać, który warunek nie został spełniony oraz przejść do części karty: OSTATECZNY WYNIK WERYFIKACJI OCENY zgodności operacji z LSR*  **3)** ) *Zaznaczenie pola "DO UZUPEŁNIENIA" oznacza, że wniosek wymaga uzyskania wyjaśnień lub dokumentów niezbędnych do oceny zgodności operacji z LSR. Należy w pozycji „uwagi” wpisać zakres wezwania oraz wypełnić pozycje dotyczące terminów. Po uzyskaniu od Wnioskodawcy wyjaśnień lub dokumentów niezbędnych do oceny zgodności operacji z LSR, należy zweryfikować, czy wymagane wyjaśnienia lub dokumenty niezbędne do oceny zgodności operacji z LSR zostały złożone w terminie, a następnie przejść do części karty: OSTATECZNY WYNIK WERYFIKACJI OCENY zgodności operacji z LSR.* | **Weryfikujący (biuro)** | | | |  | **Weryfikujący (rada)** | | |
| **TAK1)** | | **NIE2)** | **DO UZUP3)** | **TAK1)** | **NIE2)** | **DO UZUP3)** |
| **□** | | **□** | **□** | **□** | **□** | **□** |
| **Zweryfikował (pracownik biura LGD):** | | | | | | | | |
| Imię i nazwisko Weryfikującego (biuro) | | | | | | | | |
| Uwagi: | | | | | | | | |
| Data i podpis | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| **Zatwierdził (członek rady):** | | | | | | | | |
| Imię i nazwisko Weryfikujący (rada) | | | | | | | | |
| Uwagi: | | | | | | | | |
| Data i podpis | | | | | | | | |
| **Informacja o terminach dotyczących uzyskania wymaganych wyjaśnień lub dokumentów niezbędnych do oceny zgodności operacji z LSR** | | | | | | | | |
| *Data doręczenia Podmiotowi ubiegającemu się o przyznanie pomocy pisma/data wysłania podmiotowi ubiegającemu się o przyznanie pomocy e-maila w sprawie uzyskania wyjaśnień lub dokumentów niezbędnych do oceny zgodności operacji z LSR:* | | ……../………./20….. | | | | | | |
| *Termin, w którym należy złożyć wymagane wyjaśnienia lub dokumenty niezbędne do oceny zgodności operacji z LSR.* | | ……../………./20….. | | | | | | |
| *Data nadania/złożenia odpowiedzi w sprawie uzyskania wyjaśnień lub dokumentów niezbędnych do oceny zgodności operacji z LSR przez Podmiot ubiegający się o przyznanie pomocy:* | | ……../………./20….. | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **OSTATECZNY WYNIK WERYFIKACJI OCENY zgodności operacji z LSR** | | | | | |
| Na podstawie przeprowadzonej weryfikacji operację uznaję się za zgodną z LSR  **1)***Zaznaczenie pola ”TAK” oznacza, że wniosek kwalifikuje się do dalszej oceny. Należy przejść do części B Ocena spełniania lokalnych kryteriów wyboru operacji*  **2)***Zaznaczenie pola "NIE" oznacza, że co najmniej jeden z wymienionych w części A. warunków nie został spełniony i wniosek nie podlega dalszej weryfikacji w ramach części B. Ocena spełniania lokalnych kryteriów wyboru operacji* | **Weryfikujący (biuro)** | |  | **Weryfikujący (rada)** | |
| **TAK1)** | **NIE2)** | **TAK1)** | **NIE2)** |
| **□** | **□** | **□** | **□** |
| **Zweryfikował (pracownik biura LGD):** | | | | | |
| Imię i nazwisko Weryfikującego | | | | | |
| Uwagi: | | | | | |
| Data i podpis | | | | | |
|  | | | | | |
| **Ocenił (członek rady):** | | | | | |
| Imię i nazwisko Zatwierdzającego | | | | | |
| Uwagi: | | | | | |
| Data i podpis | | | | | |
|  | | | | | |

|  |
| --- |
|  |