**OPIS ZGODNOŚCI Z LOKALNYMI KRYTERIAMI WYBORU GRANTOBIORCÓW ORAZ OPERACJI INNYCH NIEZWIĄZANYCH Z DZIAŁALNOŚCIĄ GOSPODARCZĄ**

|  |  |
| --- | --- |
| **IMIĘ I NAZWISKO**  **/NAZWA WNIOSKODAWCY** |  |
| **ADRES WNIOSKODAWCY** |  |
| **TELEFON KONTAKTOWY** |  |
| **E-MAIL** |  |
| **OSOBA UPRAWNIONA DO REPREZENTOWANIA** |  |
| **OSOBA DO KONTAKTU** |  |
| **TYTUŁ OPERACJI** *(PROJEKTU)* |  |
| **CAŁKOWITY KOSZT OPERACJI** *(W ZŁ)* |  |
| **KOSZTY KWALIFIKOWALNE OPERACJI** |  |
| **KRÓTKI OPIS DZIAŁAŃ  ZAWARTYCH W PROJEKCIE** |  |

**UZASADNIENIE ZGODNOŚCI OPERACJI Z LOKALNYMI KRYTERIAMI WYBORU**

Beneficjent powinien uzasadnić zgodność operacji z poszczególnymi lokalnymi kryteriami wyboru w odniesieniu do danych zawartych we wniosku o przyznanie pomocy. Uzasadnienie musi być spójne i wynikać z wniosku o przyznanie pomocy, w szczególności z opisem planowanej operacji, planem finansowym, zestawieniem rzeczowo-finansowym operacji, opisem zadań wymienionych w zestawieniu rzeczowo-finansowym operacji oraz załącznikami do wniosku.

Beneficjent może przedstawić dodatkowe załączniki, które uwiarygodnią uzasadnienia do kryteriów i danych zawartych we wniosku.

**Wszystkie pola muszą być uzupełnione.** W przypadku kryteriów, które nie zostają spełnione należy wpisać **„NIE DOTYCZY”.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **LP.** | **NAZWA KRYTERIUM** | **LICZBA**  **PUNKTÓW** | **UZASADNIENIE** |
| **1.** | **GRANTOBIORCA/ WNIOSKODAWCA MA UDOKUMENTOWANE DOŚWIADCZENIE W PRZEDMIOCIE REALIZOWANEGO WNIOSKU** (4 lub 0 pkt)*(proszę wymienić wszystkie dokumenty dołączane do wniosku, które potwierdzają doświadczenie/ kwalifikacje)* |  |  |
| **2.** | **WIELKOŚĆ MIEJSCOWOŚCI, GDZIE BĘDZIE REALIZOWANA OPERACJA TRWALE ZWIĄZANA Z GRUNTEM LUB Z OBIEKTEM LUB KONKRETNĄ DZIAŁALNOŚCIĄ W DANEJ MIEJSCOWOŚCI**(3 lub 2 lub 1 lub 0 pkt)  *(proszę podać nazwę miejscowości, w której będzie realizowany projekt)* |  |  |
| **3.** | **PROJEKT JEST DEDYKOWANY**  **DLA OSÓB Z GRUP DEFAWORYZOWANYCH** (3 lub 2 lub 1 lub 0 pkt)  *(należy wskazać nazwę grupy defaworyzowanej)* |  |  |
| **4.** | **WYKORZYSTANIE LUB DZIAŁANIE NA RZECZ LOKALNEGO DZIEDZICTWA KULTUROWEGO, HISTORYCZNEGO, PRZYRODNICZEGO, KRZEWIENIA KULTURY FIZYCZNEJ LUB REKREACJI** (4 lub 3 lub 2 lub 1 lub 0 pkt)  *(proszę podać wykorzystane zasoby mające odzwierciedlenie w szczegółowym opisie we wniosku i kosztach w zestawieniu rzeczowo-finansowym)* |  |  |
| **5.** | **OPERACJA MA INNOWACYJNY CHARAKTER DLA OBSZARU** (2 lub 1 lub 0 pkt)  *(należy wskazać, czy realizowana operacja jest innowacyjna w skali jednej gminy lub całego obszaru LGD, ponadto należy konkretnie opisać proces polegający na przekształceniu istniejących możliwości w nowe idee i wprowadzenie ich do praktycznego zastosowania; nowy w danej skali element (m.in. produkt, usługa, sposób wytwarzania lub zastosowania) w stosunku do zebranych danych z obszaru LGD i informacji pozyskanych za pośrednictwem Internetu lub konsultacji ze stosownymi instytucjami)* |  |  |
| **6.** | **CZŁONKOSTWO W LGD – PROJEKTY SKŁADANE PRZEZ CZŁONKÓW LGD** (1 lub 0 pkt) *(należy wskazać, czy Wnioskodawca jest członkiem LGD „MDiG”)* |  |  |
| **7.** | **SIEDZIBA GRANTOBIORCY/ WNIOSKODAWCY (Z WYŁĄCZENIEM PODMIOTÓW PROWADZĄCYCH DZIAŁALNOŚĆ GOSPODARCZĄ)** (3 lub 0 pkt)  *(proszę wskazać od kiedy Wnioskodawca zarejestrowany jest na obszarze LGD)* |  |  |
| **8.** | **GRANTOBIORCA/ WNIOSKODAWCA REPREZENTUJE SEKTOR SPOŁECZNY WPISANY DO KRS (DO REJESTRU: STOWARZYSZENIA, INNE ORGANIZACJE SPOŁ. I ZAWODOWE, FUNDACJE, ZOZ), REJESTRU STOWARZYSZEŃ ZWYKŁYCH LUB KOŚCIELNE JEDNOSTKI ORGANIZACYJNE POSIADAJĄCE OSOBOWOŚĆ PRAWNĄ POTWIERDZONE PRZEZ WŁAŚCIWY ORGAN ADMINISTRACJI PAŃSTWOWEJ** (4 lub 0 pkt)  *(należy wskazać, czy Wnioskodawca jest reprezentantem sektora społecznego wpisanego do KRS lub reprezentantem kościelnej jednostki organizacyjnej posiadającej osobowości prawnej)* |  |  |
| **9.** | **PROMOCJA LOKALNEJ GRUPY DZIAŁANIA „MIĘDZY DALINEM I GOŚCIBIĄ”  W TRAKCIE CAŁEGO OKRESU ZWIĄZANIA Z PROJEKTEM** (4 lub 0 pkt)  *(należy zadeklarować umiejscowienie w widocznym miejscu tablicy z logiem Stowarzyszenia, krótką informacją o LGD oraz wysokością wsparcia na realizację operacji przez okres związania z projektem- zgodnie z formułą przyjętą przez LGD i zamieszczoną na stronie internetowej)* |  |  |
| **10.** | **GRANTOBIORCA/ WNIOSKODAWCA KONSULTOWAŁ WNIOSEK O DOFINANSOWANIE/ POWIERZENIE GRANTU W BIURZE LGD, PRZED DNIEM ROZPOCZĘCIA NABORU WNIOSKÓW** (4 lub 0 pkt) *(należy wskazać datę odbytej konsultacji wniosku)* |  |  |

**WARUNKIEM WYBORU OPERACJI JEST UZYSKANIE MINIMUM 16 PUNKTÓW  
Z MOŻLIWEJ DO UZYSKANIA MAKSYMALNEJ LICZBY 32 PUNKTÓW**

Brak uzasadnienia do któregokolwiek kryterium lub niespójność danych zawartych   
we wniosku może skutkować nieprzyznaniem punktów.

………………………………………. …………………………………………

*Miejscowość, data* *Podpis Wnioskodawcy*