**Załącznik nr 3 do Procedury wyboru i oceny operacji**

**przyjętej jako Załącznik 1 do Uchwały nr XXXI/85/24 Zarządu Stowarzyszenia Lokalna Grupa Działania**

**PARTNERSTWO dla Doliny Baryczy z dnia 08.08.2024 r.**

**KARTA WERYFIKACJI FORMALNEJ, ZGODNOŚCI Z LSR ORAZ SPEŁNIENIA WARUNKÓW UDZIELENIA WSPARCIA W RAMACH NABORU NR …**

**dotycząca przedsięwzięcia …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Znak sprawy LGD** | **Imię i Nazwisko / Nazwa Wnioskodawcy** | **Tytuł operacji** | **Wnioskowana kwota pomocy (PLN)** |
|  |  |  |  |

Niniejszy wzór stanowi orientacyjny wykaz kryteriów formalnych wg których będą oceniane złożone wnioski o powierzenie grantu. Na etapie ogłoszenia naboru karta może zostać zmodyfikowana pod kątem uwzględnienia kryteriów formalnych adekwatnych do zakresu naboru.

Kartę wypełnia się przy zastosowaniu ogólnej wskazówki dotyczącej odpowiedzi TAK, NIE, DO UZUP., ND.

TAK – możliwe jest udzielenie jednoznacznej pozytywnej odpowiedzi w zakresie spełniania danego kryterium,

NIE – możliwe jest udzielenie jednoznacznej negatywnej odpowiedzi lub na podstawie dostępnych informacji i dokumentów nie można potwierdzić spełniania danego kryterium,

ND – weryfikowany punkt karty nie dotyczy danego Wnioskodawcy,

DO UZUP. – weryfikowany punkt karty podlega wyjaśnieniom / uzupełnieniom na wezwanie LGD, zgodnie z art. 21 ust. 1a oraz 1c ustawy RLKS.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **A** | **KRYTERIA OCENY FORMALNEJ** | | | | **WERYFIKACJA** | | | | **WERYFIKACJA PO UZUPEŁNIENIACH** | | |
| **TAK** | **NIE** | **ND** | **DO UZUP.** | **TAK** | **NIE** | **ND** |
| 1 | Wniosek został złożony w terminie określonym w ogłoszeniu o naborze | | | |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 | Wniosek został złożony w miejscu określonym w ogłoszeniu o naborze | | | |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 | Operacja zgodna z formą wsparcia wskazaną w ogłoszeniu o naborze | | | |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  | | | |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  | | | |  |  |  |  |  |  |  |
| … |  | | | |  |  |  |  |  |  |  |
| **B** | **KRYTERIA OCENY ZGODNOŚCI Z LSR** | | | | **WERYFIKACJA** | | | | **WERYFIKACJA PO UZUPEŁNIENIACH** | | |
| **TAK** | **NIE** | **ND** | **DO UZUP.** | **TAK** | **NIE** | **ND** |
| 1 | Operacja jest zgodna z celem szczegółowym LSR nr | | | |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 | Operacja jest zgodna z przedsięwzięciem LSR nr | | | |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 | Operacja jest zgodna ze wskaźnikiem rezultatu nr | | | |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 | Operacja jest zgodna ze wskaźnikiem produktu nr | | | |  |  |  |  |  |  |  |
| **C** | **SPEŁNIENIE WARUNKÓW UDZIELENIA WSPARCIA W RAMACH PS WPR** | | **TAK** | **ND** | **WERYFIKACJA** | | | | **WERYFIKACJA PO UZUPEŁNIENIACH** | | |
|  |  | **TAK** | **NIE** | **ND** | **DO UZUP.** | **TAK** | **NIE** | **ND** |
|  |  | | | |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | | | |  |  |  |  |  |  |  |
| **D** | **WEZWANIE DO UZUPEŁNIEŃ** | | | | | | | | | | |
| 1 | Wniosek wymaga wezwania do wyjaśnienia rozbieżności / usunięcia braków / poprawienia oczywistych omyłek, zgodnie z wykazem w załączniku nr 1. | | | | **TAK** |  | **NIE** |  |  | | |
| 2 | Data wysłania do Wnioskodawcy pisma wzywającego do wyjaśnienia rozbieżności / usunięcia braków / poprawienia oczywistych omyłek. | | | |  | | | |
| 3 | Wnioskodawca złożył odpowiedź na pismo wzywające do wyjaśnienia rozbieżności / usunięcia braków / poprawienia oczywistych omyłek. | | | | **TAK** |  | **NIE** |  |
| 4 | Wnioskodawca złożył **w terminie** odpowiedź na pismo wzywające do wyjaśnienia rozbieżności / usunięcia braków / poprawienia oczywistych omyłek. | | | | **TAK** |  | **NIE** |  |
| **F** | **WYNIK WERYFIKACJI** | | | | | | | | | | |
| 1 | Wniosek kwalifikuje się do dalszej oceny. | | | | **TAK** |  | **NIE** |  |  | | |
| **G** | **ZATWIERDZENIE KARTY** | | | | **WERYFIKACJA** | | | | **WERYFIKACJA PO UZUPEŁNIENIACH** | | |
| **1** | imię i nazwisko pracownika Biura LGD: |  | | | Data i podpis | | | | Data i podpis | | |
| **2** | imię i nazwisko Eksperta\* |  | | | Data i podpis | | | | Data i podpis | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| **Załącznik nr 1** | | | | | | | | | | | |
| **Lp.** | **Punkt, którego dotyczy wezwanie** | **Zakres wezwania** | | | | | | | | | |
|  |  |  | | | | | | | | | |
|  |  |  | | | | | | | | | |

\*jeśli dotyczy