**Załącznik nr 9 do Procedury wyboru i oceny grantobiorców**

*przyjętej jako Załącznik 4 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 GRANTU   
W RAMACH KONKURSU NA WYBÓR GRANTOBIORCÓW NR …**

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Znak sprawy LGD** | **Imię i Nazwisko / Nazwa Grantobiorcy** | **Tytuł zadania** | **Wnioskowana kwota grantu (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 pkt 4 Procedury wyboru i oceny grantobiorców

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **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 konkursu na wybór grantobiorców | | | |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 | Wniosek został złożony w miejscu określonym w ogłoszeniu konkursu na wybór grantobiorców | | | |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 | Zadanie zgodne z formą wsparcia wskazaną w ogłoszeniu konkursu na wybór grantobiorców | | | |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 | Zadanie zgodne z zestawieniem zadań zawartym w ogłoszeniu konkursu na wybór grantobiorców | | | |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  | | | |  |  |  |  |  |  |  |
| … |  | | | |  |  |  |  |  |  |  |
| **B** | **KRYTERIA OCENY ZGODNOŚCI Z LSR** | | | | **WERYFIKACJA** | | | | **WERYFIKACJA PO UZUPEŁNIENIACH** | | |
| **TAK** | **NIE** | **ND** | **DO UZUP.** | **TAK** | **NIE** | **ND** |
| 1 | Zadanie jest zgodne z celem szczegółowym LSR nr | | | |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 | Zadanie jest zgodne z przedsięwzięciem LSR nr | | | |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 | Zadanie jest zgodne ze wskaźnikiem rezultatu nr | | | |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 | Zadanie jest zgodne ze wskaźnikiem produktu nr | | | |  |  |  |  |  |  |  |
| **C** | **SPEŁNIENIE WARUNKÓW UDZIELENIA GRANTU 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 Grantobiorcy pisma wzywającego do wyjaśnienia rozbieżności / usunięcia braków / poprawienia oczywistych omyłek. | | | |  | | | |
| 3 | Grantobiorca złożył odpowiedź na pismo wzywające do wyjaśnienia rozbieżności / usunięcia braków / poprawienia oczywistych omyłek. | | | | **TAK** |  | **NIE** |  |
| 4 | Grantobiorca złożył **w terminie** odpowiedź na pismo wzywające do wyjaśnienia rozbieżności / usunięcia braków / poprawienia oczywistych omyłek. | | | | **TAK** |  | **NIE** |  |
| **E** | **WYNIK WERYFIKACJI** | | | | | | | | | | |
| 1 | Wniosek kwalifikuje się do dalszej oceny. | | | | **TAK** |  | **NIE** |  |  | | |
| **F** | **ZATWIERDZENIE KARTY** | | | | **WERYFIKACJA** | | | | **WERYFIKACJA PO UZUPEŁNIENIACH** | | |
| **1** | imię i nazwisko pracownika Biura LGD: |  | | | Data i podpis | | | | Data i podpis | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| **Załącznik nr 1** | | | | | | | | | | | |
| **Lp.** | **Punkt, którego dotyczy wezwanie** | **Zakres wezwania** | | | | | | | | | |
|  |  |  | | | | | | | | | |
|  |  |  | | | | | | | | | |

\*jeśli dotyczy