Załącznik nr 17 do Procedury wyboru i oceny grantobiorców

*przyjętej jako Załącznik 3 do Uchwały nr XXXI/85//24 Zarządu Stowarzyszenia Lokalna Grupa Działania PARTNERSTWO dla Doliny Baryczy z dnia 08.08.2024 r.*

**UCHWAŁA NR ……………………**

**RADY …………………………………………………………………..**

**z dnia ……………. r.**

**w sprawie niewybrania zadania do finansowania w ramach konkursu na wybór grantobiorców nr …………..**

Na podstawie §32. Statutu LGD oraz § 14 ust. 4 pkt 3Regulaminu Rady uchwala się, co następuje::

§ 1

W ramach konkursu na wybór grantobiorców nr ………….. w ramach ………… (nazwa funduszu, nazwa interwencji PS WPR) ……………………………………………………………………………..……
nie wybiera się do finansowania zadania stanowiącego przedmiot poniższego wniosku o powierzenie grantu:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Znak sprawy LGD** | **Imię i nazwisko/****Nazwa Grantobiorcy** | **Tytuł zadania** |  **Wnioskowana kwota grantu (PLN)** | **Liczba uzyskanych punktów wg kryteriów wyboru\*** |
|  |  |  |  |  |

§ 2

Zadanie:

* spełnia/nie spełnia\* warunki/ów\* oceny formalnej, *(uzasadnić jeśli nie spełnia\*)*
* jest/nie jest\* zgodne z LSR, *(uzasadnić jeśli nie jest zgodna\*)*
* spełnia/nie spełnia\* warunki/ów\* udzielenia wsparcia *(uzasadnić jeśli nie spełnia\*)*
* jest/nie jest\* zgodne z zestawieniem zadań zawartym w ogłoszeniu konkursu na wybór grantobiorców (*uzasadnić jeśli nie jest zgodne*\*)
* nie uzyskało co najmniej minimalnej liczby punktów w ramach oceny operacji wg kryteriów wyboru grantobiorców\*.

§ 3\*

Uzasadnienie oceny w ramach poszczególnych kryteriów wyboru grantobiorców:/znajduje się w Karcie oceny zadania, stanowiącej Załącznik nr 1 do niniejszej Uchwały\* *(jeśli operacja została dopuszczona do oceny\*)*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Kryteria wyboru grantobiorców** | **Przyznana ocena** | **Uzasadnienie oceny** |
| 1. |  |  |  |
| … |  |  |  |

§ 4

Zadanie nie spełniło wymagań niezbędnych do wyboru do finansowania.

§ 5

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

 ……………………, dn. **…………………. r.** ………..………………………………………………………………………………………

 *Miejscowość i data* podpis Przewodniczącego lub Wiceprzewodniczącego lub Sekretarza

*\* niepotrzebne usunąć*