## 

Załącznik nr 2 B

**Karta oceny operacji wg lokalnych kryteriów wyboru (wsparcie uruchamiania działalności gospodarczej)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Miejsce na pieczęć LGD | | | **KARTA OCENY**  **operacji wg lokalnych kryteriów wyboru** | | | | | KO 2 | |
| wz. 2 | |
| Str. 1 | |
| NUMER WNIOSKU: | | | IMIĘ i NAZWISKO lub NAZWA WNIOSKODAWCY: | | | | | | |
| NAZWA / TYTUŁ WNIOSKOWANEJ OPERACJI: | | | |  | | | | | |
| DZIAŁANIE PROW 2014-2020  W RAMACH WSPARCIA DLA ROZWOJU LOKALNEGO  W RAMACH INICJATYWY LEADER | | | | **PODEJMOWANIE DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ** | | | | | |
| **Lokalne Kryteria Wyboru** | | | | | | | | | **Liczba punktów** |
| 1 | Oparcie operacji na lokalnych wartościach i zasobach **TAK: 4 pkt. / NIE: 0 pkt.** | | | | | | | |  |
| 2 | Zastosowanie rozwiązań sprzyjających ochronie środowiska lub przeciwdziałaniu zmianom klimatu **TAK: 4 pkt. / NIE: 0 pkt.** | | | | | | | |  |
| 3 | Uruchamiana działalność rozwiązuje problemy społeczne zdiagnozowane na obszarze LGD Partnerstwo Sowiogórskie **TAK: 3 pkt. / NIE: 0 pkt.** | | | | | | | |  |
| 4 | Udział w operacji osób z grup defaworyzowanych **TAK: 3 pkt. / NIE: 0 pkt.** | | | | | | | |  |
| 5 | Uruchamiana działalność spełnia warunki innowacyjności  **TAK: 3 pkt. - innowacyjność logicznie uzasadniona w załączniku/**  **NIE: 0 pkt. - kryterium nie spełnione lub brak załącznika z uzasadnieniem** | | | | | | | |  |
| 6 | Uruchamiana działalność jest związana z obsługą ruchu turystycznego lub przetwórstwem produktów lokalnych na obszarze LGD Partnerstwo Sowiogórskie  **TAK: 5 pkt. / NIE: 0 pkt.** | | | | | | | |  |
| 7 | Wnioskodawca zobowiązuje się do rozpropagowania źródła finansowania operacji,  w szczególności do zamieszczenia logotypu LGD oraz innych zgodnie z księgą wizualizacji we wszystkich materiałach powstających w wyniku realizacji projektu (wydawnictwa, oznakowanie tablicami informacyjnymi itp.) **TAK: 4 pkt. / NIE: 0 pkt.** | | | | | | | |  |
| 8 | Operacja przyczynia się bezpośrednio do zwiększenia atrakcyjności turystycznej obszaru LGD Partnerstwo Sowiogórskie **TAK: 5 pkt. / NIE: 0 pkt.** | | | | | | | |  |
| 9 | Czy wnioskodawca uczestniczył w szkoleniach organizowanych przez LGD nt. Zasad, trybu przyznawania i rozliczania pomocy w ramach działania, z którego ubiega się  o środki **TAK: 3 pkt. / NIE: 0 pkt.** | | | | | | | |  |
| 10 | Wnioskodawca na dzień złożenia wniosku jest zameldowany na obszarze LGD „Partnerstwo Sowiogórskie” powyżej 6 miesięcy  **TAK: 4 pkt. / NIE: 0 pkt.** | | | | | | | |  |
| **Suma punktów:** | | | | | | | | |  |
| IMIĘ i NAZWISKO CZŁONKA RADY | | | |  | | | | | |
| MIEJSCE: | |  | | DATA: |  | PODPIS: |  | | |

**MAX.** liczba punktów:**38/ MIN.** liczba punktów aby operacja została wybrana: **20**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **KARTA OCENY**  **operacji wg lokalnych kryteriów wyboru** | | | | | KO 2 |
| wz. 2 |
| Str. 2 |
| **Lokalne Kryteria Wyboru – uzasadnienie przyznanej liczby punktów** | | | | | |
| **Nr kryterium** | **Treść uzasadnienia do przyznanej punktacji** | | | | |
| 1 |  | | | | |
| 2 |  | | | | |
| 3 |  | | | | |
| 4 |  | | | | |
| 5 |  | | | | |
| 6 |  | | | | |
| 7 |  | | | | |
| 8 |  | | | | |
| 9 |  | | | | |
| 10 |  | | | | |
| Podpis Członka Rady | |  | Głos ważny / nieważny\*  (\*niepotrzebne skreślić) | | |
| Podpis Sekretarza: |  | |

**INSTRUKCJA WYPEŁNIANIA KARTY:  
1 strona KARTY:**

Pola zaciemnione wypełnia biuro LGD

Pola białe wypełnia Członek Rady biorący udział w ocenie zgodności wg lokalnych kryteriów wyboru.

Wypełnienie ręczne:

* Kartę należy wypełnić piórem lub długopisem.
* Wszystkie rubryki muszą być wypełnione.
* W punktach od 1 do 10 należy wpisać przyznaną liczbę punktów, a następnie zsumować ich liczbę i wpisać wynik   
  w wyznaczonym poniżej polu (suma punktów)
* Niewpisanie imienia, nazwiska, brak podpisu oraz błędne wypełnienie karty skutkuje nieważnością oddanego głosu.

Wypełnienie za pomocą aplikacji elektronicznej:

* W punktach od 1 do 10 należy wprowadzić przyznaną liczbę punktów, które zostaną automatycznie zliczone
* Niewpisanie imienia, nazwiska oraz brak podpisu skutkuje nieważnością karty. Podpis odręczny należy złożyć po wydrukowaniu karty oceny.

**2 strony KARTY:**

Wypełnienie ręczne:

Członek Rady biorący udział w ocenie zgodności wg lokalnych kryteriów wyboru wypełnia 2 stronę karty w polach   
od 1 do 10 dotyczących uzasadnienia przyznanej liczby punktów.   
Pola należy wypełnić piórem lub długopisem

Wszystkie rubryki muszą być wypełnione.

Brak podpisu Członka Rady oraz błędne wypełnienie karty skutkuje nieważnością oddanego głosu.

Na karcie oceny po sprawdzeniu prawidłowości jej wypełnienia podpis składa Sekretarz uznając oddany głos za ważny lub nieważny.

Wypełnienie za pomocą aplikacji elektronicznej:

Członek Rady biorący udział w ocenie zgodności wg lokalnych kryteriów wyboru wypełnia 2 stronę karty w polach   
od 1 do 10 dotyczących uzasadnienia przyznanej liczby punktów.   
Wszystkie rubryki muszą być wypełnione.

Brak podpisu Członka Rady oraz błędne wypełnienie karty skutkuje nieważnością oddanego głosu.

Na karcie oceny po sprawdzeniu prawidłowości jej wypełnienia podpis składa Sekretarz uznając oddany głos za ważny lub nieważny.