|  |
| --- |
| **Opis „projektu” pod kątem spełniania lokalnych kryteriów wyboru operacji zapisanych w LSR „Partnerstwa Sowiogórskiego”**  |
| *Załącznik stanowi uzupełnienie informacji zamieszczonych we wniosku. W przypadku spełnienia kryterium Wnioskodawca zaznacza krzyżykiem pole OPIS i zamieszcza uzasadnienie kryterium.W przypadku niespełnienia kryterium wnioskodawca zaznacza krzyżykiem pole ND (nie dotyczy)\_*  |
| *Nazwa Wnioskodawcy:* |
| *Adres Wnioskodawcy:* |
| *Tytuł operacji:* |
| **INFRASTRUKTURA PUBLICZNA****Cel. 2/ zakres 6 / P 2.2** |
| 1. **UWZGLĘDNIENIE DZIAŁAŃ PROKLIMATYCZNYCH**

Należy zaznaczyć formę/formy działania /działań proklimatycznych oraz opisać jakiego rodzaju rozwiązania (konstrukcyjne, technologiczne, architektoniczne) zostaną zastosowane. |
| * odnawialne źródła energii (OZE)
* działanie zmierzające do ochrony wód podziemnych
* działanie związane z zagospodarowaniem wód opadowych lub zastosowanie idei „zielonych ścian” / „zielonych dachów”
* działania zwiększające udział terenów zielonych i zieleni w przestrzeni publicznej
* inne wyżej nie wymienione działania wpływające na czyste środowisko
* **OPIS:**
* **ND**
 |
| 1. **UWZGLĘDNIENIE ROZWIĄZAŃ PRZESTRZENNYCH DLA ZRÓŻNICOWANEJ GRUPY ODBIORCÓW, W TYM DLA ZDIAGNOZOWANYCH W LSR GRUP WYMAGAJĄCYCH UWAGI LUB WSPARCIA**

Należy zaznaczyć grupę odbiorców oraz opisać w jaki sposób inwestycja zaspokoi potrzeby zdefiniowanych w LSR grup wymagających interwencji. |
| * seniorzy
* młodzież
* osoby z grupy w niekorzystnej sytuacji (niepełnosprawne)
* **OPIS:**
* **ND**
 |
| 1. **OPARCIE OPERACJI NA LOKALNYCH WARTOŚCIACH I ZASOBACH**

Należy opisać w jaki sposób realizacja projektu będzie bazowała lub służyła zachowaniu przynajmniej dwóch rodzajów zasobów (kulturalnego, historycznego lub przyrodniczego) oraz zaznaczyć ilość zasobów i odpowiednio poziom wkładu finansowego |
| * wykorzystanie trzech zasobów
* przeznaczenie min. 5% całkowitych kosztów kwalifikowanych na zakres realizacji wykorzystania potencjału liczony na etapie składania wniosku o przyznanie pomocy.
* wykorzystanie dwóch zasobów
* przeznaczenie od 3 % do < 5% całkowitych kosztów kwalifikowanych na zakres realizacji wykorzystania potencjału liczony na etapie składania wniosku o przyznanie pomocy
* **OPIS:**
* **ND**
 |
| 1. **INNOWACYJNOŚĆ**

Należy zaznaczyć zasięg oraz rodzaj innowacyjności oraz opisać jakie niestandardowe rozwiązania konstrukcyjne, technologiczne lub architektoniczne związane z celem prośrodowiskowym lub sposobem propozycji użytkowania przez grupę docelową zostały zastosowane w operacji, a także czy i w jaki opisać w jaki sposób operacja zakłada niestandardowe wykorzystania endogenicznego potencjału i uwzględnia jego ochronę? |
| * Innowacyjność na całym obszarze LGD
* Innowacyjność na obszarze gminy Wnioskodawcy
* Innowacyjność kreatywna
* Innowacyjność imitująca
* niestandardowy sposób wykorzystania endogenicznego potencjału uwzględniającego w swoim założeniu jego ochronę
* **OPIS:**
* **ND**
 |
| 1. **PROMOCJA LGD JAKO PODMIOTU POŚREDNICZĄCEGO W POZYSKANIU ŚRODKÓW NA REALIZACJĘ OPERACJI**

Należy wskazać oraz opisać w jakiej formie promocji Wnioskodawca będzie promował LGD „Partnerstwo Sowiogórskie”. |
| * strona internetowa
* media społecznościowe
* inna forma
* **OPIS:**
* **ND**
 |
| 1. **OPERACJA REALIZOWANA JEST PRZEZ WNIOSKODAWCĘ, KTÓRY KORZYSTAŁ Z BEZPŁATNEGO DORADZTWA BEZPOŚREDNIEGO NA ETAPIE PRZYGOTOWANIA WNIOSKU I SZKOLENIA OFEROWANEGO PRZEZ LGD**

Należy wpisać datę szkolenia, jeżeli dotyczyło one wnioskowanej operacji dla aktualnego naboru; datę doradztwa bezpośredniego, dotyczącego pracy z wnioskiem, załącznikami potwierdzającymi planowane do poniesienia koszty i opisem operacji potwierdzającym wpisywanie się operacji w cele LSR, załącznikami obowiązkowymi oraz „Opisem „projektu” pod kątem spełniania lokalnych kryteriów wyboru operacji zapisanych w LSR”.-należy załączyć otrzymaną kopię karty doradztwa |
| * **Data szkolenia:**
* **Data doradztwa:**
* **ND**
 |
| 1. **GOTOWOŚĆ DOKUMENTACYJNA OPERACJI DO REALIZACJI**

Wnioskodawca na dzień złożenia wniosku załączył wszystkie wymagane załączniki. |
| * TAK – kompletna dokumentacja
* TAK – dokumentacja wystarczająco przygotowana
* NIE
 |

……………………………… ………………………………………………………… *Miejscowość i data Podpis Wnioskodawcy/Pełnomocnika*