*Załącznik Nr 6 do Procedury wyboru i oceny grantobiorców w ramach wdrażania Priorytetu 8 FEP Rozwój Lokalny Kierowany przez Społeczność ze środków EFS+ w ramach Lokalnej Strategii Rozwoju Lokalnej Grupy Działania ,,Kraina Nafty”   
na lata 2023-2027*

# Karta oceny zgodności z lokalnymi kryteriami wyboru grantobiorców

|  |
| --- |
| Część I. Instrukcja wypełniania karty oceny zgodności z lokalnymi kryteriami wyboru grantobiorców |
| *Kartę oceny zgodności z lokalnymi kryteriami wyboru grantobiorców należy wypełniać w oparciu o dane, informacje, zobowiązania i oświadczenia zawarte we wniosku o przyznanie grantu oraz dołączonych do niego dokumentach z uwzględnieniem zmian dokonanych w dokumentach aplikacyjnych na podstawie art. 21 ust. 1a-1c ustawy RLKS, jak również danych z publicznych systemów informatycznych, do których LGD ma dostęp.* |
| *Ocenie zgodności z lokalnymi kryteriami wyboru, podlegają tylko podmioty ubiegające się o powierzenie grantu, których wnioski przeszły pozytywnie weryfikacje na podstawie załącznika nr 5 do Procedury wyboru i oceny grantobiorców w ramach wdrażania Priorytetu 8 FEP Rozwój Lokalny Kierowany przez Społeczność ze środków EFS+ w ramach Lokalnej Strategii Rozwoju Lokalnej Grupy Działania ,,Kraina Nafty”*  *na lata 2023-2027.* |
| *Część III Karty wypełnia Przewodniczący posiedzenia Rady w sprawie wyboru i oceny grantobiorców na podstawie wyników głosowań nad poszczególnymi kryteriami wyboru.*  *W celu zatwierdzenia oceny zgodności z lokalnymi kryteriami wyboru grantobiorców wymagane są podpisy wszystkich radnych w Części IV, którzy brali udział w ocenie danego wniosku o powierzenie grantu.*  *Część V Karty wypełnia Przewodniczący posiedzenia Rady, tylko dla wniosków które uzyskały minimum punktowe.* |
| *Wypełnienie karty polega na postawieniu znaku „X” w odpowiednim polu (kratce) oraz uzupełnieniu pustych pól (jeżeli dotyczy).*  *Kartę wypełnia się przy zastosowaniu ogólnej wskazówki dotyczącej odpowiedzi „TAK”, „NIE”*  *TAK – możliwe jest udzielenie jednoznacznej pozytywnej odpowiedzi na pytanie/stwierdzenie,*  *NIE – możliwe jest udzielenie jednoznacznej negatywnej odpowiedzi na zadanie pytanie lub postawione stwierdzenie,* |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Część II. Informacje dotyczące ocenianego wniosku o powierzenie grantu | | | | |
| *II.1 Numer naboru wniosków:* | *II.2 Znak sprawy/Nr wniosku:* | | *II.3 Data wpływu wniosku:* | *II.4 Godzina wpływu wniosku:* |
|  |  | |  |  |
| *II.5 Nazwa podmiotu ubiegającego się o powierzenie grantów:* | | *II.6 Tytuł wniosku o powierzenie grantu:* | | |
|  | |  | | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Część III. Ocena zgodności z lokalnymi kryteriami wyboru grantobiorców | | | | | | |
| III.1 Nazwa i numer kryterium | | | III.2 Punktacja[[1]](#footnote-1) | | III. 3 Przyznana liczba punktów | |
| 1 | **Projekt realizowany w partnerstwie  z innymi podmiotami z obszaru LSR** | | **1 pkt. –** partner posiada faktyczny udział w realizowanym projekcie – realizuje wyznaczone zadania  **0 pkt.** – udział partnera w projekcie nie został wyczerpująco wskazany i uzasadniony lub projekt nie zakłada udziału partnera | |  | |
| 2 | **Zintegrowanie i komplementarność projektu** | | **1 pkt. –** komplementarność z co najmniej 1 projektem  **0 pkt.** – brak komplementarności | |  | |
| 3 | **Projekt jest ukierunkowany na zaspokojenie potrzeb grup szczególnie istotnych z punktu widzenia LSR** | | **1 pkt**. **–** tak  **0 pkt.** – nie | |  | |
| 4 | **Projekt zapewnia rozwiązania w zakresie dostępności**  **(pierwsze kryterium rozstrzygające)** | | **1 pkt**. **–** tak  **0 pkt.** – nie | |  | |
| 5 | **Doświadczenie wnioskodawcy w realizacji projektów o podobnym charakterze**  **(drugie kryterium rozstrzygające)** | | **2 pkt. –** wnioskodawca zrealizował co najmniej 3 projekty  **1 pkt. –** wnioskodawca zrealizował co najmniej 2 projekty  **0 pkt. –** wnioskodawca nie posiada doświadczenia w realizacji projektów lub nie udokumentował właściwie posiadanego doświadczenia | |  | |
| 6 | **Kompletność wniosku** | | **2 pkt. –** wniosek nie wymagał wezwania do uzupełnień przez biuro LGD  **1 pkt. –** wniosek wymagał wezwania do uzupełnień przez biuro LGD w niewielkim zakresie lub wyłącznie do uzupełnienia dokumentów / załączników, nie mających wpływu na spełnienie warunków przyznania pomocy  **0 pkt. –** wniosek wymagał wezwania do uzupełnień w szerszym zakresie **–** zakres uzupełnień ma wpływ na spełnienie warunków przyznania pomocy | |  | |
| III.4 **Suma uzyskanych punktów** (maksymalnie 8 pkt) | | | | |  | |
| III.5 Ocena spełnienia warunku udzielenia grantu w zakresie uzyskania minimalnej liczby punktów | | | | TAK | | NIE |
| **Czy wniosek złożony przez podmiot ubiegający się o powierzenie grantu uzyskał minimum punktowe (tj. 2,4 pkt)** | | | |  | |  |
| III.6 Uzasadnienie w przypadku negatywnej oceny: | | | | | | |
|  | | | | | | |
| *III.7 Data dokonania oceny* | | *III.8 Podpis Przewodniczącego Rady* | | | | |
|  | |  | | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Część IV. Zatwierdzenie oceny zgodności z lokalnymi kryteriami wyboru grantobiorców | | |
| Lp. | Imię i nazwisko Członka Rady | Podpis |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |
| 4 |  |  |
| 5 |  |  |
| 6 |  |  |
| 7 |  |  |
| 8 |  |  |
| 9 |  |  |
| 10 |  |  |
| 11 |  |  |

|  |
| --- |
| Część V. Ustalenie kwoty wsparcia (dotyczy tylko operacji, które uzyskały minimum punktowe) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| V.1 Czy wartość zadania/grantu mieści się w granicach określonych w SZOP /FEP na lata 2021-2027 oraz Projekcie Grantowym?  TAK NIE  V.2 Czy kwota pomocy jest racjonalna?  TAK NIE  V.3 Czy koszty kwalifikowane określone we wniosku o powierzenie grantu są zgodne z zakresem kosztów kwalifikowanych oraz zasadami dotyczącymi kwalifikowalności dla grantów, określonymi w SZOP /FEP na lata 2021-2027 oraz Projekcie Grantowym?  TAK NIE | | |
| V.4 Wysokość kosztów kwalifikowalnych | | (*w zł)* |
| V.5 Intensywność pomocy, zgodnie z LSR | | *%* |
| V.6 Ustalona kwota wsparcia z budżetu LSR | | *(w zł)* |
| *(słownie)*  *(w zł)* |
| V.7 Uzasadnienie w przypadku negatywnej oceny: | | |
|  | | |
| *V.8 Data dokonania oceny* | *V.9 Podpis Przewodniczącego Rady* | |
|  |  | |

1. Opis kryterium oraz sposób weryfikacji znajduje się w Lokalnych kryteriach wyboru operacji (Załącznik nr 6). [↑](#footnote-ref-1)