



Europejski Fundusz Rolny
na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich



Program
Rozwoju
Obszarów
Wiejskich
na lata 2014-2020

Miejsce na pieczęć LGD		Karta oceny wstępnej operacji indywidualnej			
Znak sprawy nadany przez LGD					
Numer naboru					
Imię i nazwisko lub nazwa wnioskodawcy					
Nazwa/tytuł wnioskowanej operacji					
Lp.	KRYTERIUM	TAK	NIE	ND	UWAGI
1	Czy wniosek został złożony w miejscu i terminie wskazanym w ogłoszeniu?				
2	Czy zakres tematyczny operacji pokrywa się z zakresem ujętym w ogłoszeniu o naborze?				
3	Czy operacja realizuje cel ogólny i szczegółowy LSR przez osiągnięcie wskaźników (Załącznik nr 1 Karty oceny wstępnej)				
4	Czy operacja jest zgodna z warunkami przyznania pomocy określonymi w Programie Rozwoju Obszarów Wiejskich na lata 2014-2020 (Załącznik nr 2 Karty oceny wstępnej) w tym:				
4a	Czy operacja jest zgodna z formą wsparcia wskazaną w ogłoszeniu naboru wniosków o przyznanie pomocy (refundacja albo ryczałt)				
4b	Czy wniosek spełnia dodatkowe warunki udzielenia wsparcia obowiązujące w ramach naboru				
Podsumowanie oceny wstępnej					
Zaopiniował					
Wniosek spełnia kryteria oceny wstępnej		TAK	<input type="checkbox"/>	NIE	<input type="checkbox"/>
Nazwisko i Imię pracownika LGD			Data i podpis		
Uzasadnienie niezgodności operacji z oceną wstępną					
Zweryfikował i zatwierdził					
Wniosek spełnia kryteria wstępne		TAK	<input type="checkbox"/>	NIE	<input type="checkbox"/>
Nazwisko i Imię Przewodniczącego/Wiceprzewodniczącego			Data i podpis		
Uzasadnienie niezgodności operacji z oceną wstępną					