

Wzór KARTY WSTĘPNEJ OCENY WNIOSKÓW O PRYZNANIE POMOCY

w tym zgodności operacji z ogłoszonym naborem, LSR oraz z warunkami przyznania pomocy określonymi w Programie Rozwoju Obszarów Wiejskich na lata 2014-2020

Wstępna weryfikacja dokonywana jest na podstawie informacji zawartych w złożonym wniosku o przyznanie pomocy i jego załącznikach, a także w oparciu o informacje zawarte w LSR Stowarzyszenia Kraina św. Anny oraz pochodzące z baz administrowanych przez podmioty administracji publicznej, tj. Centralna Ewidencja i Informacja o Działalności Gospodarczej, Krajowy Rejestr Sądowy, rejestr Ksiąg Wieczystych oraz udostępnione przez Samorząd Województwa (LGD nie ma obowiązku występowania z prośbą o udostępnienie danych do innych podmiotów). Kartę wypełnia się przy zastosowaniu ogólnej wskazówki dotyczącej odpowiedzi TAK, NIE, DO UZUP., ND i wpisywaniu uwag, w wyznaczonych polach karty.

TAK – możliwe jest udzielenie jednoznacznej pozytywnej odpowiedzi na pytanie,

NIE – możliwe jest udzielenie jednoznacznej negatywnej odpowiedzi lub na podstawie dostępnych informacji i dokumentów nie można potwierdzić spełniania danego kryterium,

ND – weryfikowany punkt karty nie dotyczy danego Wnioskodawcy.

DO UZUP. – weryfikowany punkt karty podlega wyjaśnieniu/uzupełnieniu na wezwanie LGD, zgodnie z art. 22 ust. 1a - 1c ustawy RLKS

Lp.	DANE DOTYCZĄCE WNIOSKU O PRYZNANIE POMOCY		
1.	IMIĘ I NAZWISKO/NAZWA WNIOSKODAWCY:	NUMER NABORU:	NUMER WNIOSKU:
2.	TYTUŁ OPERACJI:		
3.	ZAKRES WSPARCIA PROW 2014-2020:		

ETAP I. WSTĘPNA WERYFIKACJA WNIOSKU O PRYZNANIE POMOCY - zgodność operacji z ogłoszonym naborem

	Osoba Weryfikująca				Osoba Sprawdzająca			
	TAK	NIE	DO UZUP.	ND	TAK	NIE	DO UZUP.	ND
1. Czy wniosek został złożony w miejscu wskazanym w ogłoszeniu o naborze:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Czy wniosek został złożony w terminie wskazanym w ogłoszeniu o naborze:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Czy zakres tematyczny wniosku jest zgodny z zakresem tematycznym wskazanym w ogłoszeniu o naborze:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Czy wniosek jest zgodny z formą wsparcia wskazaną w ogłoszonym naborze:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Czy wniosek spełnia inne dodatkowe warunki udzielenia wsparcia obowiązujące w ramach ogłoszonego naboru:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ETAP II. OCENA ZGODNOŚCI OPERACJI Z LSR zgodnie z kryteriami zgodności operacji z celami LSR Stowarzyszenia Kraina św. Anny

	Osoba Weryfikująca				Osoba Sprawdzająca			
	TAK	NIE	DO UZUP.	ND	TAK	NIE	DO UZUP.	ND
1. Czy operacja przyczyni się do osiągnięcia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cel ogólny – 1.0 Atrakcyjna i aktywna Kraina św. Anny	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CELE SZCZEGÓŁOWE STOWARZYSZENIA KRAINA ŚW. ANNY								
1.1	Rozwój rekreacji i turystyki regionalnej z zachowaniem dziedzictwa lokalnego	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.2	Aktywizacja i edukacja społeczna i kulturalna oraz integracja wewnątrz i międzypokoleniowa mieszkańców Krainy św. Anny	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.3	Inwestycje w przestrzeń publiczną oraz w obiekty i infrastrukturę podnoszącą jakość życia z zachowaniem dbałości o środowisko naturalne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PRZEDSIĘWZIĘCIE STOWARZYSZENIA KRAINA ŚW. ANNY								
1.1	I. Zachowanie dziedzictwa Krainy św. Anny	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	II. Popularyzacja lokalnych produktów i usług	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.2	III. Działania proekologiczne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	IV. Wzmocnienia kapitału społecznego. Poznaj Krainę św. Anny	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.3	V. Tworzymy atrakcyjne obiekty i przestrzenie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cel ogólny – 2.0 Zrównoważony rozwój i przedsiębiorczość								
CELE SZCZEGÓŁOWE STOWARZYSZENIA KRAINA ŚW. ANNY								
2.1	Zakładanie działalności gospodarczej	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.2	Rozwój przedsiębiorczości sprzyjający tworzeniu i utrzymaniu miejsc pracy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

PRZEDSIĘWZIĘCIE STOWARZYSZENIA KRAINA ŚW. ANNY

2.1	VI. Nowa zrównoważona przedsiębiorczość	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.2	VII. Wzmocnienie rozwoju zrównoważonej przedsiębiorczości	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

WERYFIKACJA ZGODNOŚCI OPERACJI Z WARUNKAMI PRYZNANIA POMOCY OKREŚLONYMI W PROGRAMIE ROZWOJU OBSZRZÓW WIEJSKICH NA LATA 2014-2020¹

	Osoba Weryfikująca				Osoba Sprawdzająca			
	TAK	NIE	DO UZUP.	ND	TAK	NIE	DO UZUP.	ND
I. Wnioskodawcą jest osoba fizyczna / osoba fizyczna wykonująca działalność gospodarczą	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1. Miejsce zamieszkania osoby fizycznej znajduje się na obszarze wiejskim objętym LSR - dotyczy osób fizycznych, które nie wykonują działalności gospodarczej, do której stosuje się przepisy ustawy o swobodzie działalności gospodarczej ²	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Miejsce oznaczone adresem, pod którym osoba fizyczna wykonuje działalność gospodarczą, wpisanym do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej znajduje się na obszarze wiejskim objętym LSR - dotyczy osób fizycznych, które wykonują działalność gospodarczą, do której stosuje się przepisy ustawy o swobodzie działalności gospodarczej ²	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Wnioskodawca jest obywatelem państwa członkowskiego Unii Europejskiej	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Wnioskodawca jest pełnoletni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Operacja dotyczy podejmowania działalności gospodarczej (§ 2 ust. 1 pkt 2 lit. a rozporządzenia ³), a o pomoc ubiega się wyłącznie podmiot spełniający warunki I.1,3 i 4 (§ 3 ust. 1 pkt 1 lit. a-c rozporządzenia ³)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
II. Wnioskodawcą jest osoba prawna	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1. Siedziba / oddział osoby prawnej, znajduje się na obszarze wiejskim objętym LSR (nie dotyczy gmin, których obszar wiejski jest objęty LSR, w ramach której zamierza realizować operację, lecz siedziba znajduje się poza obszarem objętym LSR, a także nie dotyczy powiatów, jeżeli przynajmniej jedna z gmin wchodzących w skład tego powiatu spełnia powyższy warunek dotyczący gmin)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Wnioskodawcą jest inny podmiot niż Województwo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Wnioskodawcą jest LGD (nie stosuje się warunku z pkt. II.1.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
III. Wnioskodawcą jest jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, której ustawa przyznaje zdolność prawną	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1. Siedziba / oddział jednostki organizacyjnej nieposiadającej osobowości prawnej, której ustawa przyznaje zdolność prawną, znajduje się na obszarze wiejskim objętym LSR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
IV. Wnioskodawcą jest spółka cywilna	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1. W przypadku, gdy operacja będzie realizowana w ramach wykonywania działalności gospodarczej w formie spółki cywilnej, każdy wspólnik spółki cywilnej, w zależności od formy prawnej wspólnika, spełnia kryteria określone w pkt I-III	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Podmiot wykonujący działalność gospodarczą w formie spółki cywilnej, nie ubiega się o pomoc na operację w zakresie wspierania współpracy między podmiotami wykonującymi działalność gospodarczą na obszarze wiejskim objętym LSR (§ 2 ust. 1 pkt 3 rozporządzenia ³)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. W przypadku gdy operacja w zakresie określonym w § 2 ust. 1 pkt 2 lit. c rozporządzenia LSR będzie realizowana w ramach wykonywania działalności gospodarczej w formie spółki cywilnej, warunki określone w par. 7 ust. 1 pkt 1, 3 i 4 powinny być spełnione przez wszystkich wspólników tej spółki. Warunek, o którym mowa w par. 7 ust. 1 pkt 1, jest spełniony, jeżeli każdy ze wspólników spółki cywilnej wykonywał działalność gospodarczą w formie spółki cywilnej lub we własnym imieniu przez okres wskazany w par. 7 ust. 1 pkt 1 oraz nadal wykonuje tę działalność.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
V. Wnioskodawcą jest podmiot wykonujący działalność gospodarczą, do której stosuje się przepisy ustawy o swobodzie działalności gospodarczej²	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1. Wnioskodawca prowadzi mikropresiębiorstwo albo małe przedsiębiorstwo w rozumieniu przepisów rozporządzenia 651/2014 ⁶	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
VI. Kryteria wspólne dotyczące Wnioskodawcy i operacji	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1. Operacja jest zgodna z celem (-ami) określonym (-ymi) w PROW na lata 2014-2020 ¹ dla działania M19, a jej realizacja pozwoli na osiągnięcie wskaźników przypisanych do tej operacji.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Operacja jest zgodna z zakresem pomocy określonym w paragrafie 2 ust. 1 rozporządzenia ³	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Operacja, zakłada realizację inwestycji na obszarze wiejskim objętym LSR, chyba, że operacja dotyczy inwestycji polegającej na budowie albo przebudowie liniowego obiektu budowlanego, którego odcinek będzie zlokalizowany poza tym obszarem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Inwestycje trwale związane z nieruchomością w ramach operacji będą realizowane na nieruchomości będącej własnością lub współwłasnością Wnioskodawcy lub Wnioskodawca posiada prawo do dysponowania nieruchomością na cele określone we wniosku o przyznanie pomocy, co najmniej przez okres realizacji operacji oraz okres podlegania zobowiązaniu do zapewnienia trwałości operacji zgodnie z art. 71 ust. 1 rozporządzenia 1303/2013 ⁷	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Operacja będzie realizowana nie więcej niż w 2 etapach, a wykonanie zakresu rzeczowego, zgodnie z zestawieniem rzeczowo-finansowym operacji, w tym poniesienie przez beneficjenta kosztów kwalifikowalnych operacji oraz złożenie wniosku o płatność końcową wypłacaną po zrealizowaniu całej operacji nastąpi w terminie 2 lat od dnia zawarcia umowy o przyznaniu pomocy, lecz nie później niż do dnia 31 grudnia 2022 r.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Minimalna całkowita wartość operacji wynosi nie mniej niż 50 tys. złotych	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6a. Pomoc na jedną operację własną LGD nie przekracza 50 tys. złotych	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

7.	Wnioskodawca, realizujący operację w zakresie innym niż określony w § 2 ust.1 pkt 2 lit. a rozporządzenia ³ spełnia co najmniej 1 z poniższych warunków:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
a)	posiada doświadczenie w realizacji projektów o charakterze podobnym do operacji, którą zamierza realizować, lub	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b)	posiada zasoby odpowiednie do przedmiotu operacji, którą zamierza realizować, lub	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c)	posiada kwalifikacje odpowiednie do przedmiotu operacji, którą zamierza realizować, jeżeli jest osobą fizyczną, lub	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d)	wykonuje działalność odpowiednią do przedmiotu operacji, którą zamierza realizować	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.	Operacja jest uzasadniona ekonomicznie i będzie realizowana zgodnie z biznesplanem (nie dotyczy operacji realizowanej wyłącznie w zakresie określonym w § 2 ust.1 pkt 1 lub 5-8 rozporządzenia ³ ; który zawiera informacje wskazane w § 4 ust.4 rozporządzenia ³)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.	Została wydana ostateczna decyzja o środowiskowych uwarunkowaniach, jeżeli jej wydanie jest wymagane przepisami odrębnymi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
VII.	Operacja dotyczy wzmocnienia kapitału społecznego, w tym podnoszenie wiedzy społeczności lokalnej w zakresie ochrony środowiska i zmian klimatycznych, także z wykorzystaniem rozwiązań innowacyjnych	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
VIII.	Operacja dotyczy rozwoju przedsiębiorczości na obszarze wiejskim objętym LSR przez podejmowanie działalności gospodarczej	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.	Wnioskodawca nie podlega ubezpieczeniu społecznemu rolników z mocy ustawy i w pełnym zakresie - dotyczy osób fizycznych podejmujących działalność gospodarczą w zakresie innym niż działalność sklasyfikowana wg PKD jako produkcja artykułów spożywczych lub produkcja napojów	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	Wnioskodawca w okresie 2 lat poprzedzających dzień złożenia wniosku o przyznanie tej pomocy nie wykonywał działalności gospodarczej, do której stosuje się przepisy ustawy o swobodzie działalności gospodarczej ² , w szczególności nie był wpisany do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	Wnioskowana kwota pomocy wynosi nie mniej niż 50 tys. złotych i nie więcej niż 100 tys. złotych.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.	Operacja zakłada podjęcie we własnym imieniu działalności gospodarczej, do której stosuje się przepisy ustawy o swobodzie działalności gospodarczej ² , i jej wykonywanie do dnia, w którym upływie 2 lata od dnia wypłaty płatności końcowej	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.	Operacja zakłada zgłoszenie Wnioskodawcy do ubezpieczenia emerytalnego, ubezpieczeń rentowych i ubezpieczenia wypadkowego na podstawie przepisów o systemie ubezpieczeń społecznych z tytułu wykonywania tej działalności i podleganie tym ubezpieczeniom do dnia, w którym upływie 2 lata od dnia wypłaty płatności końcowej, lub utworzenie co najmniej jednego miejsca pracy w przeliczeniu na pełne etaty średnioroczne, gdy jest to uzasadnione zakresem realizacji operacji, zatrudnienie osoby, dla której zostanie utworzone to miejsce pracy, na podstawie umowy o pracę, a także utrzymanie utworzonych miejsc pracy do dnia, w którym upływie 2 lata od dnia wypłaty płatności końcowej	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.	Koszty planowane do poniesienia w ramach operacji mieszczą się w zakresie kosztów, o których mowa w § 17 ust. 1 rozporządzenia ³ i nie są kosztami inwestycji polegającej na budowie albo przebudowie liniowych obiektów budowlanych w części dotyczącej realizacji odcinków zlokalizowanych poza obszarem wiejskim objętym LSR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.	Biznesplan jest racjonalny i uzasadniony zakresem operacji, a w szczególności, jeżeli suma kosztów planowanych do poniesienia w ramach tej operacji, ustalona z uwzględnieniem wartości rynkowej tych kosztów, jest nie niższa niż 70% kwoty, jaką można przyznać na tę operację	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
IX.	Operacja dotyczy rozwoju przedsiębiorczości na obszarze wiejskim objętym LSR przez tworzenie lub rozwój inkubatorów przetwórstwa lokalnego produktów rolnych	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.	Operacja zakłada korzystanie z infrastruktury inkubatora przetwórstwa lokalnego przez podmioty inne niż Wnioskodawca - na podstawie regulaminu korzystania z inkubatora	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	Biznesplan nie zakłada osiągania zysków z działalności prowadzonej w ramach inkubatorów, w przypadku gdy operacja będzie realizowana w zakresie określonym § 2 ust. 1 pkt 2 lit. b rozporządzenia ³ oraz polega wyłącznie na tworzeniu lub rozwijaniu ogólnodostępnych i niekomercyjnych inkubatorów	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	Wspierane inkubatory przetwórstwa lokalnego produktów rolnych są/będą to przedsiębiorstwa spożywcze w rozumieniu art. 3 pkt 2 rozporządzenia (WE) nr 178/2002 ⁸	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
X.	Operacja dotyczy rozwoju przedsiębiorczości na obszarze wiejskim objętym LSR przez rozwijanie działalności gospodarczej	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.	Wnioskodawca w okresie 3 lat poprzedzających dzień złożenia wniosku o przyznanie pomocy wykonywał łącznie przez co najmniej 365 dni działalność gospodarczą, do której stosuje się przepisy ustawy o swobodzie działalności gospodarczej oraz nadal wykonuje tę działalność ²	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	Operacja zakłada utworzenie co najmniej jednego miejsca pracy w przeliczeniu na pełne etaty średnioroczne i jest to uzasadnione zakresem realizacji operacji, a osoba, dla której zostanie utworzone to miejsce pracy, zostanie zatrudniona na podstawie umowy o pracę lub spółdzielczej umowy o pracę (nie ma zastosowania, gdy suma kwot pomocy przyznanej jednemu podmiotowi na dotychczas realizowane operacje oraz kwoty pomocy, o której przyznanie ubiega się wnioskodawca na realizację danej operacji, nie przekracza 25 tys złotych)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	Operacja zakłada utrzymanie miejsc pracy, w tym miejsc pracy, które zostaną utworzone w ramach realizacji operacji, do dnia, w którym upływie 3 lata od dnia wypłaty płatności końcowej	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
XI.	Operacja dotyczy rozwoju przedsiębiorczości na obszarze wiejskim objętym LSR w zakresie określonym w § 2 ust. 1 pkt 2 lit. a-c rozporządzenia³	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.	Działalność gospodarcza będąca przedmiotem operacji nie jest sklasyfikowana w przepisach rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 24 grudnia 2007 r. w sprawie Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD) jako ta, o której mowa w § 8 rozporządzenia ³	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
XII.	Operacja dotyczy podnoszenia kompetencji osób realizujących operacje w zakresie określonym w § 2 ust. 1 pkt 2 lit. a-c rozporządzenia³	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.	Wnioskodawca ubiega się jednocześnie o przyznanie pomocy na operację w zakresie określonym w § 2 ust. 1 pkt 2 lit. a-c rozporządzenia ³	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
XIII.	Operacja dotyczy wspierania współpracy między podmiotami wykonującymi działalność gospodarczą na obszarze wiejskim objętym LSR						ND		ND
	LSR Stowarzyszenia Kraina św. Anny nie przewiduje operacji w danym zakresie								
XIV.	Operacja dotyczy rozwoju rynków zbytu						ND		ND
	LSR Stowarzyszenia Kraina św. Anny nie przewiduje operacji w danym zakresie								

XV. Operacja dotyczy zachowania dziedzictwa lokalnego	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1. Operacja służy zaspokajaniu potrzeb społeczności lokalnej	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
XVI. Operacja dotyczy rozwoju ogólnodostępnej i niekomercyjnej infrastruktury turystycznej lub rekreacyjnej, lub kulturalnej	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1. Rozwijana infrastruktura będzie miała ogólnodostępny i niekomercyjny charakter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Operacja dotyczy rozwoju infrastruktury turystycznej lub rekreacyjnej lub kulturalnej	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Operacja służy zaspokajaniu potrzeb społeczności lokalnej	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
XVII. Operacja dotyczy budowy lub przebudowy dróg	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ND	<input type="checkbox"/>
LSR Stowarzyszenia Kraina św. Anny nie przewiduje operacji w danym zakresie				
XVIII. Operacja dotyczy promowania obszaru objętego LSR, w tym produktów lub usług lokalnych	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1. Operacja nie służy indywidualnej promocji produktów lub usług lokalnych	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Operacja nie dotyczy organizacji wydarzeń cyklicznych, z wyjątkiem wydarzenia inicjującego cykl wydarzeń lub wydarzenia specyficznego dla danej LSR, wskazanych i uzasadnionych w LSR, przy czym przez wydarzenie cykliczne rozumie się wydarzenie organizowane więcej niż jeden raz oraz poświęcone przynajmniej w części tej samej tematyce	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

XVI. WYNIK WERYFIKACJI ZGODNOŚCI OPERACJI Z OGŁOSZONYM NABOREM, LSR STOWARZYSZENIA KRAINA ŚW. ANNY ORAZ Z PROGRAMEM ROZWOJU OBASZARÓW WIEJSKICH NA LATA 2014-2020

	Osoba Weryfikująca			Osoba Sprawdzająca		
	TAK	NIE	DO UZUP	TAK	NIE	DO UZUP
1. ETAP I. Na podstawie przeprowadzonej weryfikacji wstępnej operację uznaje się za zgodną z Ogłoszeniem naboru	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. ETAP II Na podstawie przeprowadzonej weryfikacji operację uznaje się za zgodną z LSR Stowarzyszenia Kraina św. Anny na lata 2014-2020	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. ETAP III. Na podstawie przeprowadzonej weryfikacji operację uznaje się za zgodną z PROW na lata 2014-2020 ¹	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Zweryfikowali:

1.	Imię i Nazwisko osoby weryfikującej / sprawdzającej:	
2.	Data i podpis osoby weryfikującej/...../20.....	
3.	Data i podpis osoby sprawdzającej/...../20.....	

Uwagi/ Dodatkowe informacje dot. weryfikacji i/lub wskazanie ewentualnych uzupełnień wniosku o przyznanie pomocy:

XVII. OSTATECZNY WYNIK WERYFIKACJI ZGODNOŚCI OPERACJI Z OGŁOSZONYM NABOREM, LSR STOWARZYSZENIA KRAINA ŚW. ANNY ORAZ Z PROGRAMEM ROZWOJU OBASZARÓW WIEJSKICH NA LATA 2014-2020

	Osoba Weryfikująca		Osoba Sprawdzająca	
	TAK	NIE	TAK	NIE
1. ETAP I. Na podstawie przeprowadzonej weryfikacji wstępnej operację uznaje się za zgodną z Ogłoszeniem naboru	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. ETAP II Na podstawie przeprowadzonej weryfikacji operację uznaje się za zgodną z LSR Stowarzyszenia Kraina św. Anny na lata 2014-2020	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. ETAP III. Na podstawie przeprowadzonej weryfikacji operację uznaje się za zgodną z PROW na lata 2014-2020 ¹	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Zweryfikowali:

1.	Imię i Nazwisko osoby weryfikującej / sprawdzającej:	
2.	Data i podpis osoby weryfikującej/...../20.....	
3.	Data i podpis osoby sprawdzającej/...../20.....	

Uzasadnienie w przypadku negatywnej oceny:

		ZGADZAM SIĘ Z OCENĄ KOMISJI:						Głosuję za uznaniem, że operacja						* Zobowiązuję się wykonać samodzielnie wstępną weryfikację operacji ** Powstrzymuję się od dalszej oceny wniosku
		ETAP I. Wstępna weryfikacja wniosku o przyznanie pomocy		ETAP II. Ocena zgodności operacji z LSR		ETAP III. Ocena zgodności operacji z warunkami PROW 2014-2020		zgodna z warunkami ogłoszonego naboru wniosków		zgodna z Lokalną Strategią Rozwoju		zgodna z warunkami przyznawania pomocy określonymi w PROW na lata 2014-2020		
		TAK	NIE*	TAK	NIE*	TAK	NIE*	JEST	NIE JEST*	JEST	NIE JEST*	JEST	NIE JEST*	
1														
2														
3														
4														
5														
6														
7														
8														
9														
10														
11														
12														
13														
14														
15														

OCENA PRZEZ CZŁONKA RADY PROGRAMOWEJ**WYNIKÓW WERYFIKACJI WSTĘPNEJ WNIOSKÓW O PRYZNANIE POMOCY**

w tym zgodności operacji z ogłoszonym naborze, LSR oraz z warunkami przyznania pomocy określonymi w PROW na lata 2014-2020

Lp.	Imię i Nazwisko Członka Rady Programowej	Miejscowość, Data, Podpis Członka Rady Programowej
1		Miejscowość, data
2		Miejscowość, data
3		Miejscowość, data
4		Miejscowość, data
5		Miejscowość, data
6		Miejscowość, data
7		Miejscowość, data
8		Miejscowość, data
9		Miejscowość, data
10		Miejscowość, data
11		Miejscowość, data
12		Miejscowość, data
13		Miejscowość, data
14		Miejscowość, data
15		Miejscowość, data