*Załącznik nr 12 do Ogłoszenia**o naborze*

|  |
| --- |
| **KARTA OCENY WNIOSKU I WYBORU OPERACJI** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **Nr naboru:** |  |  |
|  |  |
| **Numer wniosku/Znak sprawy:** |  |  |
|  |  |
| **Imię i nazwisko / nazwa Wnioskodawcy:** |  |  |
|  |  |
| **Adres / siedziba Wnioskodawcy:** |  |  |
|  |  |
| **Tytułoperacji:** |  |  |
|  |  |
| **Załączniki:** | ...................**szt.** |
|  |  |
| **Część A. WERYFIKACJA WSTĘPNA WNIOSKU** |  |  |  |
| **Część B: OCENA ZGODNOŚCI OPERACJI Z LSR, W TYM Z PROGRAMEM** |  |
| **Część B1. Weryfikacja zgodności operacji z celami LSR**  |  |  |  |
|  |  |
| **Część B2. Ocena zgodności operacji z PROW** **2014-2020**  |  |  |  |
| **lub****Część B3. Ocena zgodności operacji z RPO WP** **2014-2020** |  |  |  |
| **Część C. WYBÓR OPERACJI WG LOKALNYCH KRYTERIÓW WYBORU** |  |  |  |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Numer wniosku/Znak sprawy:** |   |
|  |
| **CZĘŚĆ A: WERYFIKACJA WSTĘPNA WNIOSKU**  |
|  |
| **Lp.** | **Warunek** | **Weryfikujący** | **Sprawdzający** |
| **TAK** | **NIE** | **TAK** | **NIE** |
|  |
| 1. | Wniosek został złożony w miejscu, formie i terminie wskazanym w ogłoszeniu o naborze wniosków o udzielenie wsparcia, przez uprawnionego Wnioskodawcę | **□** | **□** | **□** | **□** |
| 2. | Wniosek został sporządzony na formularzu wskazanym w ogłoszeniu o naborze | **□** | **□** | **□** | **□** |
| 3. | Operacja jest zgodna z zakresem tematycznym, który został wskazany w ogłoszeniu o naborze wniosków o udzielenie wsparcia | **□** | **□** | **□** | **□** |
| 4. | Operacja jest zgodna z formą wsparcia wskazaną w ogłoszeniu o naborze wniosków o udzielenie wsparcia (jeśli dotyczy) | **□** | **□** | **□** | **□** |
| 5. | Prawidłowo wskazano próg limitu wsparcia dotyczący danej operacji, minimalnej/maksymalnej wartości operacji; maksymalnego poziomu wsparcia(*jeśli dotyczy*) | **□** | **□** | **□** | **□** |
| 6. | Planowany okres realizacji operacji jest zgodny z ogłoszeniem w sprawie naboru wniosków (*jeśli dotyczy*) | **□** | **□** | **□** | **□** |

|  |
| --- |
| **WYNIK WERYFIKACJI WSTĘPNEJ**  |
|  |  |  | **Weryfikujący** |  | **Sprawdzający** |   |
|  |  |  |  | **TAK** |  | **NIE1)** |   |  | **TAK** |  | **NIE1)** |   |
|  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |   |
| **Wniosek podlega dalszemu rozpatrywaniu**  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|  |  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|  |  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| ***1)****Zaznaczenie pola "NIE" oznacza, że co najmniej jeden z wymienionych w części A warunków nie został spełniony i wniosek kieruje się do uzupełnienia lub pozostawia się bez rozpatrzenia.*  |
|  |
| **Zweryfikował (pracownik biura LGD):** |
| Imię i nazwisko Weryfikującego |   |
| Uwagi: |
| Data i podpis |   |
|  |
| **Sprawdził (pracownik biura LGD):** |
| Imię i nazwisko Sprawdzającego |   |
| Uwagi: |
| Data i podpis |   |
|  |

W przypadku wezwania do uzupełnienia braków wynikających z weryfikacji wstępnej:

|  |
| --- |
| **WYNIK WERYFIKACJI WSTĘPNEJ, po uzupełnieniu**  |
|  |  |  | **Weryfikujący** |  | **Sprawdzający** |   |
|  |  |  |  | **TAK** |  | **NIE1)** |   |  | **TAK** |  | **NIE1)** |   |
|  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |   |
| **Wniosek podlega dalszemu rozpatrywaniu**  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|  |  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|  |  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| ***1)****Zaznaczenie pola "NIE" oznacza, że co najmniej jeden z wymienionych w części A warunków nie został spełniony i wniosek pozostawia się bez rozpatrzenia.*  |
|  |
| **Zweryfikował (pracownik biura LGD):** |
| Imię i nazwisko Weryfikującego |   |
| Uwagi: |
| Data i podpis |   |
|  |
| **Sprawdził (pracownik biura LGD):** |
| Imię i nazwisko Sprawdzającego |   |
| Uwagi: |
| Data i podpis |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Numer wniosku/Znak sprawy:** |   |
|

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ B: OCENA ZGODNOŚCI OPERACJI Z LSR, W TYM Z PROGRAMEM** |

 |
| **CZĘŚĆ B1: OCENA ZGODNOŚCI OPERACJI Z CELAMI LOKALNEJ STRATEGII ROZWOJU (LSR)** |
|  |
| **Lp.** | **Warunek** | **Weryfikujący** | **Sprawdzający** |
| **TAK** | **NIE** | **TAK** | **NIE** |
|  |
| 1. | Operacja realizuje cele LSR | **□** | **□** | **□** | **□** |
| 2. | Operacja wynika ze zdiagnozowanych potrzeb i jest odpowiedzią na główne i istotne problemy oraz grupy docelowe określone w LSR | **□** | **□** | **□** | **□** |
| 3. | Operacja przyczynia się do osiągnięcia wskaźników monitoringu (produktów i rezultatów) określonych w LSR | **□** | **□** | **□** | **□** |

|  |
| --- |
| **WYNIK OCENY ZGODNOŚCI OPERACJI Z CELAMI LSR** |
|  |  |  | **Weryfikujący** |  | **Sprawdzający** |   |
|  |  |  |  | **TAK** |  | **NIE1)** |   |  | **TAK** |  | **NIE1)** |   |
|  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |   |
| **Wniosek podlega dalszemu rozpatrywaniu**  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|  |  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|  |  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| ***1)****Zaznaczenie pola "NIE" oznacza, że co najmniej jeden z wymienionych w części B1 warunków nie został spełniony i wniosek pozostawia się bez rozpatrzenia.*  |
|  |
| **Zweryfikował (pracownik biura LGD):** |
| Imię i nazwisko Weryfikującego |   |
| Uwagi: |
| Data i podpis |   |
|  |
| **Sprawdził (pracownik biura LGD):** |
| Imię i nazwisko Sprawdzającego |   |
| Uwagi: |
| Data i podpis |   |

|  |  |
| --- | --- |
| **Numer wniosku/Znak sprawy:** |   |
|  |
| **CZĘŚĆ B: OCENA ZGODNOŚCI OPERACJI Z LSR, W TYM Z PROGRAMEM** |
|  |
| **B3. WERYFIKACJA ZGODNOŚCI OPERACJI Z REGIONALNYM PROGAMEM OPERACYJNYM WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO NA LATA 2014-2020 (RPOWP 2014-2020)** |

|  |
| --- |
|  |
| **Lp.** | **Warunek** | **Weryfikujący** | **Sprawdzający** |
| **TAK** | **NIE** | **ND** | **TAK** | **NIE** | **ND** |
|  |
| 1. | Projekt wpisuje się w typ projektu wskazany w SZOOP RPOWP 2014-2020[[1]](#footnote-1) dla działania 8.6 Inwestycje na rzecz rozwoju lokalnego/9.1 Rewitalizacja społeczna i kształtowanie kapitału społecznego. |  |  |  |  |  |  |
| 2. | Grupa docelowa jest zgodna z katalogiem grup docelowych wskazanych w SZOOP RPOWP 2014-2020. |  |  |  |  |  |  |
| 3. | Grupa docelowa/ostateczni odbiorcy wparcia zamieszkują obszar LSR. |  |  |  |  |  |  |
| 4. | Wnioskodawca jest zgodny z typem beneficjenta określonym w SZOOP RPOWP 2014-2020. |  |  |  |  |  |  |
| 5. | Projekt jest zgodny z celem(-ami) określonym(-nymi) w RPOWP 2014-2020, a jego realizacja pozwoli na osiągnięcie zakładanych wskaźników.  |  |  |  |  |  |  |
| 6. | Projekt zakłada realizację inwestycji na obszarze objętym LSR, chyba, że operacja dotyczy inwestycji polegającej na budowie albo przebudowie liniowego obiektu budowlanego, którego odcinek będzie zlokalizowany poza tym obszarem. |  |  |  |  |  |  |
| 7. | Inwestycje w ramach projektu będą realizowane na nieruchomości będącej własnością lub współwłasnością Wnioskodawcy lub Wnioskodawca posiada udokumentowane prawo do dysponowania nieruchomością na cele określone we wniosku o dofinansowanie, co najmniej przez okres realizacji projektu oraz okres podlegania zobowiązaniu do zapewnienia trwałości operacji. |  |  |  |  |  |  |
| 8. | Beneficjent wniósł minimalny wymagany wkład własny w ramach projektu wskazany w ogłoszeniu o naborze. |  |  |  |  |  |  |
| 9. | Wnioskodawca zawarł we wniosku opis sposobu, w jaki zostanie zapewniona trwałość projektu (jeśli dotyczy lub jeśli wskazano w ogłoszeniu o naborze). |  |  |  |  |  |  |
| 10. | Wydatki w projekcie o wartości nieprzekraczającej wyrażonej w PLN równowartości kwoty 100 000 EUR wkładu publicznego[[2]](#footnote-2) są rozliczane uproszczonymi metodami, o których mowa w *Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020.* |  |  |  |  |  |  |
| 11. | Koszty kwalifikowalne operacji nie są i nie będą współfinansowane z innych wspólnotowych instrumentów finansowych, w tym z innych funduszy strukturalnych Unii Europejskiej.  |  |  |  |  |  |  |
| 12. | Projekt jest zgodny z prawodawstwem unijnym oraz z właściwymi zasadami unijnymi, w tym:- zasadą równości szans kobiet i mężczyzn w oparciu o standard minimum, o którym mowa w *Wytycznych w zakresie realizacji zasady równości szans i niedyskryminacji*, *w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami oraz zasady równości szans kobiet i mężczyzn w ramach funduszy unijnych na lata 2014-2020*- zasadą równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami- zasadą zrównoważonego rozwoju. |  |  |  |  |  |  |
| 13. | Wydatki w ramach budżetu projektu zostały oszacowane należycie, racjonalne i efektywne[[3]](#footnote-3). |  |  |  |  |  |  |
| 14. | Koszty pośrednie rozliczane są z wykorzystaniem stawek ryczałtowych[[4]](#footnote-4). |  |  |  |  |  |  |
| 15. | Wydatki w ramach budżetu projektu zostały oszacowane z uwzględnieniem obowiązujących stawek rynkowych[[5]](#footnote-5). |  |  |  |  |  |  |
| 16. | Planowany zakres i warunki stosowania cross-financingu są zgodne z zapisami SZOOP RPOWP 2014-2020. |  |  |  |  |  |  |
| 17. | Wartość zakupionych środków trwałych nie przekracza poziomu wskazanego w SZOOP RPOWP 2014-2020. |  |  |  |  |  |  |
| 18. | W przypadku projektu partnerskiego spełnione zostały wymogi dotyczące:a) wyboru partnerów spoza sektora finansów publicznych, o których mowa w art. 33 ust. 2-4 ustawy o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie 2014-2020. |  |  |  |  |  |  |
| b) braku powiązań, o których mowa w art. 33 ust. 6 ustawy o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie 2014-2020 oraz w SZOOP RPOWP 2014-2020, pomiędzy podmiotami tworzącymi partnerstwo. |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **WYNIK OCENY ZGODNOŚCI OPERACJI Z REGIONALNYM PROGRAMEM OPERACYJNYM WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO NA LATA 2014-2020**  |
|  | **Weryfikujący** |  **Sprawdzający** |
|  |  |  | **TAK** | **NIE** | **TAK** |  **NIE** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Operacja jest zgodna z RPOWP 2014-2020****Wniosek podlega dalszemu rozpatrywaniu** |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |  |  |  |
|  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| ***1)****Zaznaczenie pola "NIE" oznacza, że co najmniej jeden z wymienionych w części B2 warunków nie został spełniony.*  |
| **Zweryfikował (pracownik biura LGD):** |
| Imię i nazwisko Weryfikującego |   |
| Uwagi: |
| Data i podpis |   |
|  |

|  |
| --- |
| **Sprawdził (pracownik biura LGD):** |
| Imię i nazwisko Sprawdzającego |   |
| Uwagi: |
| Data i podpis |   |

|  |  |
| --- | --- |
| **Numer wniosku/Znak sprawy:** |   |

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ C: OCENA OPERACJI WG LOKALNYCH KRYTERIÓW WYBORU**  |

|  |
| --- |
| **LOKALNE KRYTERIA OCENY OPERACJI (WSPÓLNE DLA WSZYTKICH TYPÓW NABORÓW)** |
| **KRYTERIUM WRAZ Z OPISEM**  | **PUNKTACJA** | **ŹRÓDŁO WERYFIKACJI** | **PRZYZNANA OCENA** | **UWAGI CZŁONKA RADY** |
| **I.Doradztwo LGD** Preferuje się wnioskodawców korzystających ze wsparcia doradczego oferowanego przez Biuro LGD. LGD nie świadczy usługi doradczej w dwóch ostatnich dniach roboczych naboru. | 10 pkt – wnioskodawca przynajmniej dwukrotnie korzystał z doradztwa prowadzonego przez Biuro LGD (w zakresie, do którego wnioskodawca składa wniosek5 pkt - wnioskodawca jednokrotnie korzystał z doradztwa prowadzonego przez Biuro LGD w zakresie do którego wnioskodawca składa wniosek0 pkt - wnioskodawca nie korzystał z doradztwa prowadzonego przez Biuro LGD w zakresie do którego wnioskodawca składa wniosek | Dokumentacja LGD (karta doradztwa,) |  |  |
| **II. Wkład własny wnioskodawcy w finansowanie projektu**W ramach kryterium oceniana będzie wielkość zaangażowanych środków własnych wnioskodawcy w ramach wkładu własnego w realizację projektu. Premiowane będą projekty, w których wnioskodawcy deklarują wkład własny na poziomie wyższym niż minimalny określony w LSR i odpowiednim Programie. *Minimalna wysokość wkładu własnego podawana jest oddzielnie dla każdego naboru w ramach każdego działania.* | 6 pkt - deklarowany wkład własny jest wyższy od minimalnego o więcej niż 10 p.p.  4 pkt - deklarowany wkład własny jest wyższy od minimalnego o wartość w przedziale powyżej 5-10 p.p.(włącznie)2 pkt - deklarowany wkład własny jest wyższy od minimalnego o max 5 p.p. (włącznie)    0 pkt - wnioskodawca deklaruje wkład własny na minimalnym wymaganym poziomie                                          | Wniosek o przyznanie pomocy w ramach LSR |  |  |
| **III. Wpływ operacji  na poprawę stanu środowiska naturalnego lub klimatu obszaru LSR**Preferuje się operacje mające pozytywny wpływ na stan środowiska naturalnego lub klimat obszaru LSR.Przez operacje mające pozytywny wpływ na stan środowiska naturalnego rozumie się operacje zmniejszające emisję hałasu, innych zanieczyszczeń środowiska lub promieniowania poprzez modernizację dotychczasowego źródła emisji lub zastąpienie go innym urządzeniem, maszyną, środkiem  transportu lub rozwiązaniem technicznym.Przez operacje mające pozytywny wpływ rozumie się także operacje zawierające komponent edukacyjny w zakresie ekologii; zawierające komponent czynnej ochrony przyrody oraz przyczyniające się do ochrony obszarów przyrodniczo cennych, np. poprzez kanalizowanie ruchu turystycznego.*Aby otrzymać 3 pkt. operacja musi zakładać pozytywny efekt ekologiczny w jednym z obszarów:**- przyczyniać się do ochrony i poprawy jakości środowiska naturalnego i/lub redukcji emisji CO2 i/lub, hałasu i/lub promieniowania, itp.**- zawierać komponent edukacyjny w zakresie ekologii stanowiący jeden z głównych celów realizacji projektu oraz na który przeznaczono nie mniej niż 20% wartości projektu;**- zawierać komponent czynnej ochrony przyrody, stanowiący nie mniej niż 40% budżetu projektu;**- zawierać komponent działań dotyczący kanalizowania ruchu turystycznego na obszarach cennych przyrodniczo, stanowiący nie mniej niż 60% budżetu projektu.* | 3 pkt - operacja pozytywnie wpływa na poprawę stanu środowiska naturalnego lub klimatu obszaru LSR.0 pkt -  operacja ma neutralny wpływ na poprawę stanu środowiska naturalnego lub klimatu obszaru LSR. | Wniosek o przyznanie pomocy w ramach LSR |  |  |
| **IV. Komplementarność projektu z innymi projektami**Preferuje się operacje komplementarne i zintegrowane z innymi programami pomocowymi. W ramach LSR można wskazać komplementarność międzyprogramową, terytorialną bądź sektorową projektów LSR z innymi projektami realizowanymi ze środków europejskich (np. PROW 2014-2020, RPO 2014-2020, programy współpracy transgranicznej) lub innych (np. FIO, Programy MKiDN), które zostały zrealizowane lub są w trakcie realizacji. Operacja może być elementem szerszego przedsięwzięcia, lub pozostawać w związku z realizacja innych projektów NSRO bądź innych działań realizowanych przez Wnioskodawcę, Beneficjenta lub inne podmioty. Należy wykazywać projekty powiązane logicznie ze sobą.*Weryfikacji podlegać będzie powiązanie projektu z innymi przedsięwzięciami, zarówno tymi zrealizowanymi, jak też z tymi, które są w trakcie realizacji, lub które dopiero zostały zaakceptowane do realizacji, w szczególności w następującym zakresie: czy przy realizacji projektu będą wykorzystywane efekty realizacji innego projektu, czy nastąpi wzmocnienie trwałości efektów jednego przedsięwzięcia realizacją innego, czy projekty są adresowane do tej samej grupy docelowej, tego samego terytorium; czy rozwiązują ten sam problem; czy realizacja jednego projektu jest uzależniona od przeprowadzenia innego przedsięwzięcia; czy projekt jest elementem szerszej strategii realizowanej przez szereg projektów komplementarnych; czy projekt stanowi ostatni etap szerszego przedsięwzięcia lub kontynuację wcześniej realizowanych przedsięwzięć.* | 3 pkt. – wnioskodawca wykazał komplementarność z innymi projektami 0 pkt – wnioskodawca nie wykazał komplementarności z innymi projektami | Wniosek o przyznanie pomocy w ramach LSR + dodatkowe dokumenty wnioskodawcy potwierdzające komplementarność projektu  |  |  |
| **V. Oddziaływanie operacji na grupę defaworyzowaną zidentyfikowaną w LSR**Preferuje się wnioski oddziałujące pozytywnie na grupę defaworyzowaną. Identyfikacja grup defaworyzowanych na obszarze LSR znajduje się w *Rozdziale III. Diagnoza – opis obszaru i ludności.**Aby zostały spełnione przesłanki przyznania punktów, Wnioskodawca powinien w operacji zaprojektować przynajmniej jeden typ działania skierowany do grup defaworyzowanych w ramach operacji. Dodatkowo członkowie grup defaworyzowanych nie mogą stanowić mniej niż 20% wszystkich uczestników/ odbiorców wsparcia w ramach operacji.*  | 10 pkt – projekt pozytywnie oddziałuje na grupę defaworyzowaną poprzez wskazanie, że powyżej50% wszystkich uczestników/odbiorców wsparcia w ramach operacji stanowią osoby z defaworyzacją określonego typu, zgodnie z LSR.5 pkt - pozytywne oddziaływanie operacji na dwie ze zidentyfikow. grup defaworyzowanych na obszarze LSR, członkowie grup defaworyzowanych nie mogą stanowić mniej niż 20%-50% (włącznie) wszystkich uczestników/ odbiorców wsparcia w ramach operacji.3 pkt - pozytywne oddziaływanie operacji na jedną ze zidentyfikow. grup defaworyzowanych na obszarze LSR i członkowie grup defaworyzowanych nie mogą stanowić mniej niż 20% wszystkich uczestników/ odbiorców wsparcia w ramach operacji.0 pkt - brak oddziaływania operacji na grupę defaworyzow. na obszarze LSR | Wniosek o przyznanie pomocy w ramach LSR |  |  |
| **VI. Innowacyjność operacji**Preferuje się operacje innowacyjne. Przez innowacyjność rozumie się wdrożenie nowego na danym obszarze lub znacząco udoskonalonego produktu, usługi, procesu, organizacji lub nowego sposobu wykorzystania lub zmobilizowania istniejących lokalnych zasobów przyrodniczych, historycznych, kulturowych, czy społecznych. *Przez innowacyjność należy rozumieć zastosowanie lub wprowadzenie nowych lub ulepszonych produktów, procesów (technologii), metod organizacji lub marketingu poprzez praktyczne wykorzystanie lokalnych zasobów unikalnych i charakterystycznym na obszarze LSR (przyrodniczych, historycznych, kulturowych czy społecznych). Innowacyjne może być ich nietypowe, niestandardowe wykorzystanie czy promocja.* | 6 pkt - innowacyjność operacji na poziomie obszaru LSR (wszystkich gmin członkowskich LGD)3 pkt - innowacyjność operacji na poziomie Wnioskodawcy/Beneficjenta/gminy członkowskiej LGD jako miejsca realizacji operacji 0 pkt –brak wykazanej innowacyjności operacji | Wniosek o przyznanie pomocy w ramach LSR |  |  |
| **VII. Zintegrowanie** Preferuje się operacje zapewniające zintegrowanie podmiotów lub zasobów lub celów. Operacja zapewnia zintegrowanie podmiotów, tj. będzie realizowana przez podmioty z różnych sektorów; jej realizacja zakłada współpracę różnych podmiotów wykonujące cząstkowe zadania składające się na operację. Operacja zapewnia zintegrowanie zasobów, tj. zakłada jednoczesne wykorzystanie różnych zasobów lokalnych, specyfiki obszaru, miejsc, obiektów oraz elementów stanowiących dziedzictwo przyrodnicze,historyczne, kulturowe. Operacja zapewnia zintegrowanie celów LSR, tj. w ramach operacji realizowane będą cele LSR, które są spójne, powiązane ze sobą oraz wzajemnie się uzupełniają. Cele LSR planowane do realizacji w ramach operacji będą tworzyć logiczne związki i wzajemnie na siebie oddziaływać.*Aby zostały spełnione przesłanki realizacji kryterium wnioskodawca musi uzasadnić i udokumentować integrację podmiotów lub zasobów lub celów.* | 4 pkt - operacja zapewnia zintegrowanie podmiotów lub zasobów lub celów.0 pkt - operacja nie zapewnia zintegrowania | Wniosek o przyznanie pomocy w ramach LSR |  |  |
| **VIII. Partnerstwo**Preferuje się operacje realizowane w partnerstwie podmiotów z różnych sektorów, działających na obszarze LSR. Ocenie podlega stopień, w jakim partnerstwo w projekcie przyczyni się do osiągnięcia rezultatów projektu wyrażonych poprzez wskaźniki monitorowania.*Aby otrzymać 5 pkt projekt musi być zrealizowany w partnerstwie instytucji integracji społecznej z instytucją rynku pracy i/lub organizacją pozarządową i/lub podmiotem ekonomii społecznej i/lub przedsiębiorstwem społecznym.**Jeśli projekt jest realizowany w innym partnerstwie otrzymuje 3 pkt.**Jeśli projekt nie jest realizowany w partnerstwie– otrzymuje 0 pkt.* | 5 pkt – projekt realizowany jest w partnerstwie instytucji integracji społecznej z instytucją rynku pracy i/lub organizacją pozarządową i/lub podmiotem ekonomii społecznej i/lub przedsiębiorstwem społecznym3 pkt – projekt realizowany jest w partnerstwie0 pkt – projekt nie jest realizowany w partnerstwie  | Wniosek o przyznanie pomocy w ramach LSR |  |  |
| **LOKALNE KRYTERIA OCENY OPERACJI (SPECYFICZNE DO TYPU NABORU)** |
| **KRYTERIUM WRAZ Z OPISEM**  | **PUNKTACJA** | **ŹRÓDŁO WERYFIKACJI** | **PRZYZNANA OCENA** | **UWAGI CZŁONKA RADY** |
| **IX. Wpływ operacji na poprawę atrakcyjności turystycznej obszaru**Preferuje się operacje mające pozytywny wpływ na poprawę atrakcyjności turystycznej obszaru. Przez operacje mające pozytywny wpływ na poprawę atrakcyjności turystycznej obszaru rozumie się operacje polegające na wybudowaniu lub wyremontowaniu obiektu, który zwiększy ofertę turystyczną miejscowości; zakupie sprzętu, urządzeń lub wyposażenia lokalu użytkowego, które zwiększą ofertę turystyczną miejscowości; lub /i zrealizowaniu działań promocyjnych i aktywizujących, które mogą mieć  pozytywny wpływ na wizerunek turystyczny miejscowości; rozwinięciu działalności około turystycznej.*Aby otrzymać punkty w tym kryterium należy realizować operacje z zakresu działań prozdrowotnych i/lub rekreacyjnych i/lub turystycznych mające bezpośredni wpływ na poprawę atrakcyjności turystycznej obszaru.* | 3 pkt - operacja pozytywnie wpływa na poprawę atrakcyjności turystycznej obszaru         0 pkt -  operacja ma neutralny wpływ na poprawę atrakcyjności turystycznej obszaru  | Wniosek o przyznanie pomocy w ramach LSR |  |  |
| **XIX. Realizacja operacji przez partnerów społecznych lub organizacje pozarządowe**Preferuje się operacje realizowane w pełni lub częściowo przez partnerów społecznych lub organizacje pozarządowe.*Dotyczy operacji realizowanych ze środków EFS oraz EFRR.* | 10 pkt - operacja realizowana jest w pełni lub częściowo przez partnerów społecznych lub organizacje pozarządowe0 pkt - operacja nie jest w pełni lub częściowo realizowana przez partnerów społecznych lub organizacje pozarządowe | Wniosek o przyznanie pomocy w ramach LSR |  |  |

|  |
| --- |
|  |
| **WYNIK OCENY OPERACJI WG LOKALNYCH KRYTERIÓW WYBORU** |
|  |  |  |
| **Operacja uzyskała łącznie:** | **Pkt** |
|  |  |
| **Oceniający (Członek Rady)** |
| **Imię i nazwisko** |  |
| **Data, podpis** |  |

1. Szczegółowy Opis Osi Priorytetowych Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podlaskiego na lata 2014-2020 [↑](#footnote-ref-1)
2. Do przeliczenia ww. kwoty na PLN należy stosować miesięczny obrachunkowy kurs wymiany stosowany przez KE aktualny na dzień ogłoszenia naboru. [↑](#footnote-ref-2)
3. Zgodnie z zapisami Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020. [↑](#footnote-ref-3)
4. Jak wyżej. [↑](#footnote-ref-4)
5. Jeśli wskazano w ogłoszeniu o naborze. [↑](#footnote-ref-5)