

# KARTA OCENY WNIOSKU I WYBORU OPERACJI

## KARTA OCENY WNIOSKU I WYBORU OPERACJI

Lokalna Grupa Działania Biebrzański Dar Natury  
o udzielenie wsparcia, o którym mowa w art. 35 ust. 1 lit. b rozporządzenia nr 1303/2013

Nr naboru:

Numer wniosku/Znak sprawy:

Imię i nazwisko / nazwa Wnioskodawcy:

Adres / siedziba Wnioskodawcy:

Tytuł operacji/projektu:

szt.

**CZĘŚĆ A. Ocena zgodności operacji z LSR**

(w tym Załącznik nr 1 do części A Karty oceny wniosku i wyboru operacji)

**Część B. Ocena spełniania lokalnych kryteriów wyboru operacji**

(w tym załącznik nr 1 do części B Karty oceny wniosku i wyboru operacji) – (jeśli dotyczy)

Znak sprawy:

### CZĘŚĆ A. Ocena zgodności operacji z LSR

Lp.	Warunek	Weryfikujący				Sprawdzający			
		TAK	NIE	DO UZUP.	ND	TAK	NIE	DO UZUP.	ND
1.	Operacja jest objęta wnioskiem o udzielenie wsparcia, który został złożony w miejscu i terminie wskazanym w ogłoszeniu o naborze wniosków o udzielenie wsparcia, o którym mowa w art. 35 ust. 1 lit. b rozporządzenia 1303/2013	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
2.	Operacja jest zgodna z zakresem tematycznym, o którym mowa w ogłoszeniu o naborze wniosków o udzielenie wsparcia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
3.	Operacja zakłada realizację celów głównych i szczegółowych LSR, przez osiągnięcie zaplanowanych w LSR wskaźników.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
4.	Operacja jest zgodna z warunkami wyboru operacji, o których mowa w art. 18a ust. 1 ustawy RLKS wskazanymi w ogłoszeniu o naborze wniosków o udzielenie wsparcia (jeśli dotyczy)	<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 jest zgodna z formą wsparcia wskazaną w ogłoszeniu o naborze wniosków	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
6.	Operacja jest zgodna z programem , w ramach którego jest planowana realizacja tej operacji (weryfikacja w szczególności na załączniku nr 1 do części A Karty oceny wniosku i wyboru operacji)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

**WYNIK WERYFIKACJI OCENY zgodności operacji z LSR**

Na podstawie przeprowadzonej weryfikacji operację uznaję się za zgodną z LSR:	Weryfikujący			Sprawdzający		
	TAK <sup>1)</sup>	NIE <sup>2)</sup>	DO UZUP <sup>3)</sup>	TAK <sup>1)</sup>	NIE <sup>2)</sup>	DO UZUP <sup>3)</sup>
	<p><sup>1)</sup> <i>Zaznaczenie pola "TAK" oznacza, że wniosek kwalifikuje się do dalszej oceny. Należy przejść do części karty: OSTATECZNY WYNIK WERYFIKACJI OCENY zgodności operacji z LSR</i></p> <p><sup>2)</sup> <i>Zaznaczenie pola "NIE" oznacza, że co najmniej jeden z wymienionych w części A. warunków nie został spełniony i wniosek nie podlega dalszej ocenie. Należy w poz. „uwagi” opisać, który warunek nie został spełniony oraz przejść do części karty: OSTATECZNY WYNIK WERYFIKACJI OCENY zgodności operacji z LSR</i></p> <p><sup>3)</sup> <i>Zaznaczenie pola "DO UZUPEŁNIENIA" oznacza, że wniosek wymaga uzyskania wyjaśnień lub dokumentów niezbędnych do oceny zgodności operacji z LSR. Należy w pozycji „uwagi” wpisać zakres wezwania oraz wypełnić pozycje dotyczące terminów. Po uzyskaniu od wnioskodawcy wyjaśnień lub dokumentów niezbędnych do oceny zgodności operacji z LSR, należy zweryfikować, czy wymagane wyjaśnienia lub dokumenty niezbędne do oceny zgodności operacji z LSR zostały złożone w terminie, a następnie przejść do części karty: OSTATECZNY WYNIK WERYFIKACJI OCENY zgodności operacji z LSR.</i></p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Zweryfikował (pracownik biura LGD):</b>						
Imię i nazwisko Weryfikującego						
Uwagi:						
Data i podpis						
<b>Sprawdził (pracownik biura LGD):</b>						
Imię i nazwisko Sprawdzającego						
Uwagi:						
Data i podpis						
<b>Informacja o terminach dotyczących uzyskania wymaganych wyjaśnień lub dokumentów niezbędnych do oceny zgodności operacji z LSR</b>						
<i>Data doręczenia Podmiotowi ubiegającemu się o dofinansowanie pisma/data wysłania podmiotowi ubiegającemu się o dofinansowanie e-maila w sprawie uzyskania wyjaśnień lub dokumentów niezbędnych do oceny zgodności operacji z LSR:</i>	...../...../20.....					
<i>Termin, w którym należy złożyć wymagane wyjaśnienia lub dokumenty niezbędne do oceny zgodności operacji z LSR:</i>	...../...../20.....					
<i>Data nadania/złożenia odpowiedzi w sprawie uzyskania wyjaśnień lub dokumentów niezbędnych do oceny zgodności operacji z LSR przez Podmiot ubiegający się o dofinansowanie:</i>	...../...../20.....					

**OSTATECZNY WYNIK WERYFIKACJI OCENY zgodności operacji z LSR**

Na podstawie przeprowadzonej weryfikacji operację uznaję się za zgodną z LSR <sup>1)</sup> Zaznaczenie pola "TAK" oznacza, że wniosek kwalifikuje się do dalszej oceny. Należy przejść do części B Ocena spełniania lokalnych kryteriów wyboru operacji <sup>2)</sup> Zaznaczenie pola "NIE" oznacza, że co najmniej jeden z wymienionych w części A. warunków nie został spełniony i wniosek kwalifikuje się do pozostawienia bez rozpatrzenia.	<b>Weryfikujący</b>			<b>Sprawdzający</b>	
	<b>TAK<sup>1)</sup></b>	<b>NIE<sup>2)</sup></b>		<b>TAK<sup>1)</sup></b>	<b>NIE<sup>2)</sup></b>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Zweryfikował (pracownik biura LGD):</b>					
Imię i nazwisko Weryfikującego					
Uwagi:					
Data i podpis					
<b>Sprawdził (pracownik biura LGD):</b>					
Imię i nazwisko Sprawdzającego					
Uwagi:					
Data i podpis					

Numer wniosku/Znak sprawy:

--

**WERYFIKACJA ZGODNOŚCI OPERACJI Z REGIONALNYM PROGAMEM OPERACYJNYM WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO NA LATA 2014-2020 (RPOWP 2014-2020)**

Weryfikacja dokonywana na podstawie informacji zawartych w złożonym wniosku o dofinansowanie i złożonych wraz z nim dokumentach, a także w oparciu o informacje 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, ND.

**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 spełnienia danego kryterium

**ND** – weryfikowany punkt karty nie dotyczy danego Wnioskodawcy

Lp.	Warunek	Weryfikujący			Sprawdzający		
		TAK	NIE	ND	TAK	NIE	ND
1.	Projekt wpisuje się w typ projektu wskazany w SZOOP RPOWP 2014-2020 <sup>1</sup> 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 wsparcia 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.						

<sup>1</sup> Szczegółowy Opis Osi Priorytetowych Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podlaskiego na lata 2014-2020

8.	Wnioskodawca zawarł we wniosku opis sposobu, w jaki zostanie zapewniona trwałość projektu (jeśli dotyczy lub jeśli wskazano w ogłoszeniu o naborze).						
9.	Projekt jest rozliczany zgodnie ze sposobem rozliczania określonym w Ogłoszeniu o naborze wniosków						
10.	Koszty kwalifikowalne operacji nie są i nie będą współfinansowane z innych wspólnotowych instrumentów finansowych, w tym z innych funduszy strukturalnych Unii Europejskiej.						
11.	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 <i>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</i> - zasadą równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami - zasadą zrównoważonego rozwoju.						
12.	Wydatki w ramach budżetu projektu zostały oszacowane należycie, racjonalne i efektywne <sup>2</sup> z uwzględnieniem, m.in.: kosztów pośrednich rozliczanych z wykorzystaniem stawek ryczałtowych <sup>3</sup> , obowiązujących stawek rynkowych <sup>4</sup> , zakresu i warunków stosowania cross-financingu oraz środków trwałych, poprawności wniesienia wkładu własnego.						
13.	W przypadku projektu partnerskiego, w którym podmiotem inicjującym partnerstwo jest podmiot, o którym mowa w art. 3 ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. - Prawo zamówień publicznych, spełnione zostały wymogi dotyczące wyboru partnerów spośród podmiotów innych niż wymienione w art. 3 ust. 1 pkt 1-3a tej ustawy, o których mowa w art. 33 ust. 2-4 ustawy o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie 2014-2020.						
14.	Inne warunki udzielenia wsparcia, wskazane w ogłoszeniu o naborze						

<sup>2</sup> Zgodnie z zapisami Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020.

<sup>3</sup> Jak wyżej

<sup>4</sup> Jeśli wskazano w ogłoszeniu o naborze

Znak sprawy:

**CZĘŚĆ B: OCENA SPEŁNIANIA LOKALNYCH KRYTERIÓW WYBORU**
**KARTA OCENY SPEŁNIANIA LOKALNYCH KRYTERIÓW WYBORU  
LOKALNEJ GRUPY DZIAŁANIA BIEBRZAŃSKI DAR NATURY**
**KRYTERIA WSPÓLNE DLA WSZYSTKICH OPERACJI BEZ WZGLĘDU NA ŹRÓDŁO  
FINANSOWANIA**

Lp.	KRYTERIUM	Punktacja	Ocena
1.	<i>Opis kryterium:</i> <i>Skorzystanie przez wnioskodawców osobiście z doradztwa w zakresie wniosku w biurze LGD. W trosce o wysoką jakość składanych wniosków oraz efektywność świadczonego doradztwa premiuje się wnioskodawców, którzy korzystali z doradztwa świadczonego przez pracowników biura LGD/ekspertów zatrudnionych na zlecenie biura LGD w zakresie przygotowania wniosku /biznesplanu w terminie wcześniejszym niż 3 ostatnie dni robocze trwania naboru.</i>		
	<b>Doradztwo:</b>	<b>0-5</b>	
	<b>Wnioskodawca nie korzystał z doradztwa biura/Wnioskodawca korzystał z doradztwa biura w ciągu 3 ostatnich dni roboczych trwania naboru.</b>	<b>0</b>	
	<b>Wnioskodawca korzystał z doradztwa biura wcześniej niż 3 ostatnie dni robocze trwania naboru.</b>	<b>5</b>	
	<b>Uzasadnienie:</b>		
2.	<i>Spełnienie kryterium:</i> <i>Wpływ operacji na grupy defaworyzowane zidentyfikowane w LSR w pkt. Diagnoza. Preferuje się operacje realizowane przez wnioskodawców będących przedstawicielami grup defaworyzowanych lub operacje oddziaływujące pozytywnie na grupę defaworyzowaną</i> <i>W przypadku stwierdzenia, iż wnioskodawca nie jest przedstawicielem grupy defaworyzowanej lub operacja nie będzie skierowana do osób defaworyzowanych nie przyznaje się punktów.</i>		
	<b>Oddziaływanie operacji na grupy defaworyzowane:</b>	<b>0-7</b>	
	<b>Wnioskodawca nie jest przedstawicielem grupy defaworyzowanej lub do takiej grupy nie jest kierowane wsparcie w projekcie</b>	<b>0</b>	
	<b>Wnioskodawca jest przedstawicielem grupy defaworyzowanej lub do takiej grupy kierowane jest wsparcie</b>	<b>7</b>	
	<b>Uzasadnienie:</b>		
3.	<i>Spełnione kryterium:</i> <i>Premiowane będą operacje, których miejsce (lokalizacja operacji lub adres prowadzenia działalności gospodarczej) realizacji znajduje się w miejscowości liczącej do 5 tys. mieszkańców (wg stanu na dzień 31.12.2013 r.). Operacje realizowane poza miejscowościami do 5 tys. mieszkańców nie otrzymają pkt.</i>		
	<b>Miejsce realizacji operacji:</b>	<b>0-6</b>	
	<b>Operacja realizowana jest w miejscowości zamieszkałej przez więcej niż 5 tys. mieszkańców</b>	<b>0</b>	
	<b>Operacja realizowana jest w miejscowości do 5 tys. mieszkańców włącznie</b>	<b>6</b>	
	<b>Uzasadnienie:</b>		

<b>KRYTERIA DLA OPERACJI FINANSOWANYCH Z EUROPEJSKIEGO FUNDUSZU ROZWOJU REGIONALNEGO</b>			
<b>ROZWÓJ INFRASTRUKTURY SŁUŻĄCEJ SPOŁECZNOŚCI LOKALNEJ</b>			
<b>Lp.</b>	<b>KRYTERIUM</b>	<b>Punktacja</b>	<b>Ocena</b>
1.	<i>Spełnienie kryterium:</i> Wnioskodawca jest organizacją pozarządową i/lub projekt realizowany jest w partnerstwie z organizacją pozarządową. W pierwszej kolejności premiuje się organizacje pozarządowe, które zdecydują się na realizację zadania na rzecz społeczności lokalnej. Ponadto premiowane będą projekty partnerskie z organizacją pozarządową, przez co rozumie się wszelkie sposoby (formalne i nieformalne) włączenia tychże podmiotów w proces realizacji projektu. W przypadku niespełnienia kryterium punkty nie zostaną przyznane. W przypadku, kiedy wnioskodawca jest organizacją pozarządową i realizuje projekt w partnerstwie z inną organizacją pozarządową punkty sumują się.		
	<b>Wnioskodawca jest organizacją pozarządową i/lub projekt realizowany jest w partnerstwie z organizacją pozarządową:</b>	<b>0-6</b>	
	<b>Wnioskodawca nie jest organizacją pozarządową ani projekt nie jest realizowany w partnerstwie z organizacją pozarządową</b>	<b>0</b>	
	<b>Projekt jest realizowany w partnerstwie z organizacją pozarządową</b>	<b>2</b>	
	<b>Wnioskodawca jest organizacją pozarządową</b>	<b>4</b>	
	<b>Uzasadnienie:</b>		
2.	<i>Spełnienie kryterium:</i> Wnioskodawca wykazał wkład własny finansowy w realizowaną operację wyższy niż wymagany w programie. Oceniana będzie wysokość zaangażowanych środków własnych. W przypadku stwierdzenia minimalnego wymaganego Programem wkładu własnego w realizowaną operację nie przyznaje się punktów.		
	<b>Wkład własny wnioskodawcy:</b>	<b>0-5</b>	
	<b>Wykazano minimalny wkład własny finansowy wymagany Programem</b>	<b>0</b>	
	<b>Wykazano wkład własny finansowy wyższy od minimalnego wymaganego Programem o minimum 5%</b>	<b>2</b>	
	<b>Wykazano wkład własny finansowy wyższy od minimalnego wymaganego Programem o minimum 10%</b>	<b>5</b>	
	<b>Uzasadnienie:</b>		
3.	<i>Spełnienie kryterium:</i> Komplementarność działań ujętych w projekcie z innymi działaniami w zakresie potrzeb społecznych na obszarze. W ramach kryterium ocenie podlega spójność projektu z innymi zadaniami zrealizowanymi, realizowanymi lub planowanymi do realizacji odpowiadające na zdiagnozowane na obszarze potrzeby społeczne. W przypadku nie wykazania komplementarności operacja nie otrzymuje punktów		
	<b>Komplementarność projektu</b>	<b>0-3</b>	
	Wnioskodawca nie wykazał komplementarności	<b>0</b>	
	Wnioskodawca wykazał komplementarność z 1 zadaniem	<b>2</b>	
	Wnioskodawca wykazał komplementarność z więcej niż 1 zadaniem	<b>3</b>	
	<b>Uzasadnienie:</b>		

**WYNIK OCENY OCENA SPEŁNIANIA LOKALNYCH KRYTERIÓW WYBORU OPERACJI.**



<b>Maksymalna możliwa do uzyskania liczba punktów</b>		
<b>Operacja uzyskała łącznie:</b>		<b>pkt</b>
<b>Co stanowi</b>	<b>%</b>	<b>maksymalnej liczby pkt.</b>
<b>Uzasadnienie:</b>		
<b>Oceniający (Członek Rady)</b>		
Imię i nazwisko Członka Rady		
Data i podpis		