**KARTA OCENY OPERACJI PODDZIAŁANIE 19.2 Podejmowanie działalności gospodarczej, rozwój istniejącej działalności gospodarczej na obszarach wiejskich, wzrost kompetencji osób związanych z operacjami powyższymi**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Znak sprawy: |  |
| 1. Nazwa wnioskodawcy: |  |
| 1. Tytuł operacji: |  |
| 1. Zakres tematyczny naboru: | Podejmowanie działalności gospodarczej |
| 1. Zakres operacji: | 19.2 „Wsparcie na wdrażanie operacji w ramach strategii rozwoju lokalnego kierowanego przez społeczność” objętego Programem Rozwoju Obszarów Wiejskich na lata 2014 – 2020 w rozwoju działalności gospodarczej |

**KARTA WSTĘPNEGO SPRAWDZENIA DOKUMENTACJI (wykonywana przed przyjęciem wniosku):**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **WSTĘPNE SPRAWDZENIE DOKUMENTACJI** | **Wstawić „X” we właściwym polu:** | |
| 1. Czy wniosek został złożony w miejscu i terminie wskazanym w ogłoszeniu naboru wniosków o przyznanie pomocy? 2. Czy wniosek jest zgodny z aktualną wersją formularza wniosku? 3. Czy operacja będzie realizowana na obszarze LGD? 4. Czy podany został adres wnioskodawcy lub czy można ustalić adres wnioskodawcy? 5. Czy wniosek został złożony w 2 egzemplarzach w wersji papierowej, 1 egzemplarzu w wersji elektronicznej? 6. Czy operacja zgodna jest z zakresem tematycznym, który został wskazany w ogłoszeniu naboru wniosków o przyznanie pomocy? 7. Czy operacja zgodna jest z formą wsparcia wskazaną w ogłoszeniu naboru wniosków o przyznanie pomocy (refundacja lub ryczałt - premia)? 8. Czy operacja zgodna jest z warunkami udzielenia wsparcia obowiązującymi w ramach naboru? | 1. 🞎 TAK 🞎 NIE  2. 🞎 TAK 🞎 NIE  3. 🞎 TAK 🞎 NIE  4. 🞎 TAK 🞎 NIE  5. 🞎 TAK 🞎 NIE  6. 🞎 TAK 🞎 NIE  7. 🞎 TAK 🞎 NIE  8. 🞎 TAK 🞎 NIE |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **WYNIK:** | **Wynik wstępnego sprawdzenia dokumentów:** | |
| 🞎 wynik pozytywny: | weryfikacja każdego z punktów od 1 do8 po zaznaczeniu „TAK” |
| 🞎 wynik negatywny: | weryfikacja któregokolwiek punktu od 1 do 8 po zaznaczeniu „NIE” – wynik negatywny wstępnego sprawdzenia dokumentów, jest podstawą do odmówienia przyjęcia wniosku. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ZWERYFIKOWAŁ/A:** | **Imię i Nazwisko:** |  |
| **Data:** |  |
| **Podpis:** |  |