Załącznik nr 3 do ogłoszenia o naborze wniosków nr 3/2021

UZASADNIENIE ZGODNOŚCI OPERACJI Z LOKALNYMI KRYTERIAMI WYBORU

*Wnioskodawca powinien uzasadnić zgodność operacji z poszczególnymi lokalnymi kryteriami wyboru
z odniesieniem do danych zawartych we wniosku o przyznanie pomocy i biznesplanie. Wnioskodawca powinien przedstawić dodatkowe załączniki, które uwiarygodnią uzasadnienia do kryteriów i danych zawartych we wniosku. W przypadku nie spełniania któregoś z kryteriów, należy wpisać „****nie dotyczy****”.*

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa i adres Wnioskodawcy |  |
| Nazwa operacji |  |

**Typ operacji:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| PROJEKTY DLA PRZEDSIĘBIORCZOŚCI | 🗷 | Podejmowanie działalności gospodarczej |
| □ | Tworzenie lub rozwój inkubatorów przetwórstwa lokalnego produktów rolnych |
| □ | Rozwijanie działalności gospodarczej |

|  |
| --- |
| **Lokalne kryteria oceny operacji** |
| Kryterium nr 1 | Wnioskodawca ma doświadczenie w realizacji projektów (otrzymał i rozliczył co najmniej 1 projekt finansowany że środków UE).(W przypadku otrzymania i rozliczenia co najmniej 1 projektu finansowanego ze środków UE, proszę podać tytuł operacji, źródło finansowania, rok realizacji oraz załączyć dokumenty potwierdzające zrealizowanie i rozliczenie projektu.) |
| UZASADNIENIE: |
| Kryterium nr 2 | Realizacja operacji spowoduje utworzenie, w przeliczeniu na pełne etaty średnioroczne ponad wymagane minimum 1 lub więcej miejsc pracy.(Wymaganym minimum jest utworzenie jednego miejsca pracy w przeliczeniu na pełne etaty średniorocznie, wnioskodawca może otrzymać punkty jeżeli utworzy min. dwa miejsca pracy w przeliczeniu na pełne etaty średniorocznie. Spełnienie kryterium będzie sprawdzane na podstawie zapisów we wniosku o przyznanie pomocy i biznesplanie.) |
| UZASADNIENIE: |
| Kryterium nr 3 | Realizowana operacja ma charakter innowacyjny. 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. (Jeżeli operacja ma charakter innowacyjny, **proszę zaznaczyć na jakim obszarze**, proszę opisać rodzaj i charakter innowacji oraz załączyć dokumenty mogące potwierdzić innowacyjny charakter operacji. Spełnienie kryterium będzie również sprawdzane na podstawie zapisów we wniosku o przyznanie pomocy i biznesplanie.) |
|  | na obszarze woj. podkarpackiego |  | na obszarze LGD |  | na obszarze gminy |  | na obszarze miejscowości |
| UZASADNIENIE: |
| Kryterium nr 4 | Realizowana operacja przewiduje zastosowanie rozwiązań sprzyjających ochronie środowiska lub klimatu.(Jeżeli operacja przewiduje zastosowanie rozwiązań sprzyjających ochronie środowiska lub klimatu, proszę je opisać i **zaznaczyć** czy będą to rozwiązania sprzyjające ochronie środowiska czy klimatu. Spełnienie kryterium będzie również sprawdzane na podstawie zapisów we wniosku o przyznanie pomocy i biznesplanie.) |
|  | zastosowanie rozwiązań sprzyjających ochronie środowiska |  | zastosowanie rozwiązań sprzyjających ochronie klimatu |
| UZASADNIENIE: |
| Kryterium nr 5 | Działalność, której dotyczy operacja jest oparta o lokalne produkty rolne (lokalny produkt rolny – wytwarzany na obszarze objętym LSR) – kryterium dotyczy tylko operacji w zakresie podejmowania działalności gospodarczej.(Jeżeli operacja jest oparta o lokalne produkty rolne, proszę opisać w jaki sposób i proszę je wymienić. Spełnienie kryterium będzie również sprawdzane na podstawie zapisów we wniosku o przyznanie pomocy i biznesplanie.) |
| UZASADNIENIE: |
| Kryterium nr 6 | Realizowana operacja jest ukierunkowana na zaspokojenie potrzeb grup defaworyzowanych ze względu na dostęp do rynku pracy na obszarze LGD tj.: osób bezrobotnych w szczególności osób długotrwale bezrobotnych, osób do 34 roku życia (ludzie młodzi), osób posiadających jedno dziecko do lat 6 a w szczególności kobiet, które nie powróciły na rynek pracy po urodzeniu dziecka, osób z niskimi kwalifikacjami.(Jeżeli operacja jest ukierunkowana na zaspokojenie potrzeb grup defaworyzowanych, poprzez zatrudnienie osób z tych grup, proszę wskazać do jakiej grupy defaworyzowanej osoba/osoby będą należeć i ile etatów zostanie utworzonychJeżeli wnioskodawca należy do grupy defaworyzowanej, **proszę zaznaczyć do której** i załączyć zaświadczenie o zarejestrowaniu w urzędzie pracy jako osoba bezrobotna.) |
|  | osoby długotrwale bezrobotne | liczba etatów:\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | osoby bezrobotne do 34 roku życia | liczba etatów:\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | bezrobotne kobiety, które nie powróciły na rynek pracy po urodzeniu dziecka  | liczba etatów:\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | osoby bezrobotne z niskimi kwalifikacjami | liczba etatów:\_\_\_\_\_\_\_ |
| UZASADNIENIE: |
| Kryterium nr 7 | Operacje realizowane w miejscowościach zamieszkałych przez mniej niż 5 tys. mieszkańców.(Proszę wskazać w jakiej miejscowości będzie realizowana operacja. Spełnienie kryterium będzie sprawdzane na podstawie zapisów we wniosku o przyznanie pomocy.) |
| UZASADNIENIE: |
| Kryterium nr 8 | Wkład własny Wnioskodawcy  |
| NIE DOTYCZY |

………………………………….

 Data i podpis