Załącznik nr 3 do ogłoszenia o naborze wniosków nr 1/2022

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 korzystał z doradztwa LGD.  (Proszę zaznaczyć czy operacja była konsultowana w biurze LGD i w jakim zakresie. Spełnienie kryterium będzie weryfikowane na podstawie karty doradztwa prowadzonej przez LGD dla danego Wnioskodawcy.) | | | | | | | |
|  | tak, przedstawiając co najmniej wniosek i biznesplan | |  | tak, bez przedstawiania wniosku i/lub biznesplanu | | | |  | nie |
| Kryterium nr 2 | | Realizowana operacja ma charakter innowacyjny. Przez innowacyjność rozumie się wdrożenie nowego na obszarze realizacji projektu 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 opisać rodzaj i charakter innowacji oraz załączyć dokumenty mogące potwierdzić innowacyjny charakter operacji. Spełnienie kryterium będzie również weryfikowane na podstawie zapisów we wniosku i biznesplanie oraz pozostałej dokumentacji dołączonej do wniosku.) | | | | | | | |
| UZASADNIENIE: | | | | | | | | | |
| Kryterium nr 3 | | 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. Proszę wskazać które pozycje w zestawieniu rzeczowym będą związane z tymi rozwiązaniami. Spełnienie kryterium będzie również weryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o przyznanie pomocy i biznesplanie oraz pozostałej dokumentacji dołączonej do wniosku. Rada nie będzie przyznawać punktów za rozwiązania proekologiczne wynikające z odgórnych przepisów np. energooszczędność, nieemisyjność pyłów maszyn i urządzeń, segregację śmieci.) | | | | | | | |
|  | zastosowanie rozwiązań sprzyjających ochronie środowiska | | |  | | zastosowanie rozwiązań sprzyjających ochronie klimatu | | | |
| UZASADNIENIE: | | | | | | | | | |
| Kryterium nr 4 | | Wnioskodawca nie otrzymał dotychczas publicznej pomocy finansowej na podjęcie działalności gospodarczej – (kryterium **nie dotyczy o**peracji w zakresie Rozwijania działalności gospodarczej).  (Proszę zaznaczyć TAK jeżeli wnioskodawca nie prowadził dotychczas działalności lub prowadził działalność ale nie otrzymał na jej otwarcie publicznej pomocy finansowej.  Proszę zaznaczyć NIE jeżeli wnioskodawca otrzymał publiczną pomocą finansową na podjęcie działalności gospodarczej.  W przypadku zaznaczenia odpowiedzi TAK proszę dołączyć Oświadczenie o nieotrzymaniu publicznej pomocy finansowej na podjęcie działalności gospodarczej.) | | | | | | | |
|  | TAK | | | |  | | NIE | | |
| Kryterium nr 5 | | Wnioskodawca należy do grupy defaworyzowanej (dotyczy tylko operacji w zakresie Podejmowania działalności gospodarczej) ~~lub Wnioskodawca zadeklarował utworzenie pełnego etatu dla osoby z grupy defaworyzowanej (dotyczy tylko operacji w zakresie Rozwijania działalności gospodarczej):~~  (Jeżeli wnioskodawca należy do grupy defaworyzowanej, **proszę zaznaczyć do której** i załączyć zaświadczenie o zarejestrowaniu w urzędzie pracy jako osoba bezrobotna.) | | | | | | | |
|  | osoby długotrwale bezrobotne | | | | | | | | |
|  | osoby bezrobotne do 34 roku życia | | | | | | | | |
|  | bezrobotne kobiety, które nie powróciły na rynek pracy po urodzeniu dziecka | | | | | | | | |
|  | osoby bezrobotne z niskimi kwalifikacjami | | | | | | | | |
| UZASADNIENIE: | | | | | | | | | |
| Kryterium nr 6 | | 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 7 | | Wkład własny Wnioskodawcy | | | | | | | |
| NIE DOTYCZY | | | | | | | | | |

………………………………….

Data i podpis

Załącznik nr 1 do Uzasadnienia zgodności operacji z lokalnymi kryteriami wyboru

……………………………………………………………

Imię i nazwisko

……………………………………………………………

Adres

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

NIP

Oświadczenie

Na moment składania wniosku o przyznanie pomocy w ramach naboru 1/2022 nie otrzymałam/em publicznej pomocy finansowej na podjęcie działalności gospodarczej.

………………………………….

Data i podpis