*Załącznik nr 7* *do Procedur wyboru i oceny operacji w ramach wdrażania Lokalnej Strategii Rozwoju na lata 2023-2029 Lokalnej Grupy Działania Stowarzyszenie „Region Sanu i Trzebośnicy”*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Miejsce na pieczątkę LGD*** | | | **KARTA OCENY  według lokalnych kryteriów wyboru**  **Lokalnej Grupy Działania  Stowarzyszenie „Region Sanu i Trzebośnicy”** | | | | | |
| ***NUMER NABORU*** | | | ***ZNAK SPRAWY*** | | | ***DATA WPŁYWU*** | ***GODZINA WPŁYWU*** | |
| ***TYTUŁ OPERACJI*** | | | | | | | | |
| ***NAZWA WNIOSKODAWCY*** | | | | | | | | |
| **LOKALNE KRYTERIA WYBORU** | | | | | | | | |
| **Lp.** | | **Nazwa kryterium/Opis** | | **Punktacja** | | | | **Przyznana liczba punktów** |
|  | |  | |  | | | |  |
|  | |  | |  | | | |  |
|  | |  | |  | | | |  |
|  | |  | |  | | | |  |
|  | |  | |  | | | |  |
|  | |  | |  | | | |  |
|  | |  | |  | | | |  |
|  | |  | |  | | | |  |
|  | |  | |  | | | |  |
| …. | |  | |  | | | |  |
| **Wynik oceny – suma uzyskanych punktów** (maksymalnie …… punkty) | | | | | | | |  |
| Operacja musi osiągnąć niezbędne minimum – ….. pkt., aby kwalifikować się do dofinansowania | | | | | | | | |
| **Uzasadnienie do poszczególnych kryteriów:** | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| L.p. | Imię i Nazwisko Członka Rady: | | | | Podpis: | | | |
| 1. |  | | | |  | | | |
| 2. |  | | | |  | | | |
| 3. |  | | | |  | | | |
| 4. |  | | | |  | | | |
| 5. |  | | | |  | | | |
| 6. |  | | | |  | | | |
| 7. |  | | | |  | | | |
| 8. |  | | | |  | | | |
| … |  | | | |  | | | |
|  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| ………………………,……………………….. | | | | | | | | |
| miejscowość i data | | | | | | | | |