

**Uchwała Rady Programowej  
Stowarzyszenia Rozwoju Wsi Świętokrzyskiej  
nr 22/2021  
z dnia 19 listopada 2021 r.**

**w sprawie przyjęcia Procedury wyboru i oceny operacji w ramach wdrażania Lokalnej Strategii Rozwoju na lata 2014-2020**

Na podstawie § 21 ust. 10 lit. a) Statutu Stowarzyszenia, Rada Programowa Stowarzyszenia Rozwoju Wsi Świętokrzyskiej przyjmuje Procedurę wyboru i oceny operacji w ramach wdrażania Lokalnej Strategii Rozwoju na lata 2014-2020 przez LGD w następującym brzmieniu:

§ 1

Użyte sformułowania i skróty w niniejszej uchwale oznaczają:

**Stowarzyszenie** – Stowarzyszenie Rozwoju Wsi Świętokrzyskiej

**LSR** – Lokalna Strategia Rozwoju na lata 2014-2020,

**Rada** – Rada Programowa Stowarzyszenia,

**Regulamin** – Regulamin Pracy Rady, przyjęty Uchwałą Rady 1/2015

**Zarząd** – Zarząd Stowarzyszenia,

**Posiedzenie** – Posiedzenie Rady,

**Wnioskodawca** – podmiot ubiegający się o wybór operacji w ramach poddziałania „Wsparcie na wdrażanie operacji w ramach strategii rozwoju lokalnego kierowanego przez społeczność” objętego Programem Rozwoju Obszarów Wiejskich na lata 2014-2020,

**Wytuczne** – Wytuczne Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi dotyczące zadań LGD związanych z realizacją strategii rozwoju lokalnego kierowanego przez społeczność w ramach poddziałania „Wsparcie dla rozwoju lokalnego w ramach inicjatywy Leader” objętego PROW 2014-2020.

§ 2

Nabór wniosków o przyznanie pomocy na operacje w ramach wdrażania LSR, zwany dalej naborem, przeprowadza się w szczególności na podstawie przepisów:

- a) Ustawy z dnia 11 listopada 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020,
- b) Ustawy z dnia 20 lutego 2015 r. o rozwoju lokalnym z udziałem lokalnej społeczności,
- c) Rozporządzenia Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi z dnia 24 września 2015 r. w sprawie szczegółowych warunków i trybu przyznawania pomocy finansowej w ramach poddziałania „Wsparcie na wdrażanie operacji w ramach strategii rozwoju lokalnego kierowanego przez społeczność” objętego Programem Rozwoju Obszarów Wiejskich na lata 2014 – 2020,
- d) postanowień niniejszej uchwały,
- e) wytycznych.

§ 3

1. Zarząd podejmuje uchwałę o przeprowadzeniu naboru zatwierdzającą Regulamin naboru określający w szczególności:

- a) zakres tematyczny operacji,
- b) termin, miejsce i formę składania wniosków,
- c) formę wsparcia,
- d) wzór wniosku o udzielenie wsparcia,
- e) wzór umowy o udzielenie wsparcia,
- f) wzór wniosku o płatność,

- g) kryteria wyboru operacji wraz ze wskazaniem minimalnej liczby punktów, których uzyskanie jest warunkiem wyboru operacji, obowiązujące w całym naborze oraz przyjęte Uchwałą Rady,
  - h) informację o wymaganych dokumentach, potwierdzających spełnienie warunków udzielenia wsparcia oraz kryteriów wyboru operacji,
  - i) wskazanie wysokości limitu środków w ramach ogłoszonego naboru,
  - j) informację o możliwości i sposobie złożenia protestu,
  - k) sposób podania do publicznej wiadomości wyników naboru,
  - l) formę i sposób udzielania wnioskodawcy wyjaśnień w kwestiach dotyczących naboru.
2. Przed publikacją informacji o prowadzonym naborze biuro Stowarzyszenia przeprowadza uzgodnienia wynikające z obowiązujących przepisów prawa i wytycznych.
  3. W terminach wynikających z obowiązujących przepisów prawa oraz określonych w Regulaminie naboru na stronie Internetowej Stowarzyszenia oraz na tablicy ogłoszeń w siedzibie Stowarzyszenia publikowana jest informacja o prowadzonym naborze wniosków zawierająca informacje wynikające z przepisów prawa.

#### § 4

Dopuszcza się przeprowadzenie wyboru operacji za pośrednictwem elektronicznego - internetowego systemu dostępnego bezpośrednio ze strony Internetowej Stowarzyszenia i gwarantującego bezpieczeństwo danych osobowych.

#### § 5

Do dnia poprzedzającego termin składania wniosków:

- a) przeprowadzane zostaje co najmniej jedno spotkanie konsultacyjno-szkoleniowe,
  - b) świadczone są nieodpłatne usługi doradcze
- dla potencjalnych wnioskodawców.

#### § 6

Posiedzenie Rady w sprawie dokonania wyboru operacji w ramach LSR zwoływane i przeprowadzane jest zgodnie z Regulaminem określającym w szczególności:

- a) regulacje zapewniające zachowanie proporcji udziału reprezentantów sektorów tworzących lokalną grupę działania,
- b) zasady dokumentowania przebiegu posiedzenia,
- c) zasady wynagradzania członków Rady,
- d) zasady publikowania protokołów z Posiedzeń, podejmowanych uchwał.

#### § 7

1. Każdy wniosek złożony w ramach prowadzonego naboru jest rejestrowany i otrzymuje indywidualny numer, który służy do jego identyfikacji w dalszym postępowaniu prowadzonym przez Stowarzyszenie. Numer wniosku składa się z trzech ciągów cyfr, z których pierwszy odpowiada – kolejnemu numerowi naboru przeprowadzanego w danym roku, drugi – rokowi w którym nabór został ogłoszony, trzeci – numerowi kolejnemu wnioskowi składanemu w danym naborze.
2. Biuro Stowarzyszenia potwierdza złożenie wniosku na jego kopii. Potwierdzenie zawiera datę jego złożenia, liczbę złożonych wraz z wnioskiem o przyznanie pomocy załączników, numer, o którym mowa powyżej, oraz opatrzone jest pieczęcią Stowarzyszenia i podpisem osoby przyjmującej wniosek.
3. Wnioskodawcy na każdym etapie wyboru operacji przysługuje prawo do wycofania wniosku o przyznanie pomocy lub innej deklaracji.

4. Wniosek o przyznanie pomocy skutecznie wycofany nie wywołuje żadnych skutków prawnych i nie podlega ocenie. Przez skuteczne wycofanie rozumiane jest pisemne zawiadomienie Stowarzyszenia o wycofaniu wniosku.
5. Wniosek skutecznie wycofany zwracany jest wnioskodawcy, a Stowarzyszenie zachowuje kopię wycofanego wniosku o przyznanie pomocy wraz z zawiadomieniem o wycofaniu wniosku.
6. Złożony wniosek podlega ocenie zgodności operacji z LSR, w zakresie:
  - a) złożenia wniosku o przyznanie pomocy w miejscu i terminie wskazanym w ogłoszeniu naboru wniosków o przyznanie pomocy,
  - b) zgodności operacji z zakresem tematycznym, który został wskazany w ogłoszeniu naboru wniosków o przyznanie pomocy,
  - c) realizacji przez operację celów głównych i szczegółowych LSR, przez osiągnięcie zaplanowanych w LSR wskaźników,
  - d) zgodności operacji z Programem, w ramach którego jest planowana realizacja tej operacji, w tym:
    - zgodności z formą wsparcia wskazaną w ogłoszeniu naboru wniosków o przyznanie pomocy (refundacja albo ryczałt - premia),
    - zgodności z warunkami udzielenia wsparcia obowiązującymi w ramach naboru.
7. Ocena zgodności operacji z LSR, o której mowa powyżej, dokonywana jest przez bezstronnego w ocenie pracownika Stowarzyszenia i zatwierdzana stosowną uchwałą Rady.
8. Pracownik Stowarzyszenia przed przystąpieniem do oceny zgodności operacji z LSR, o której mowa powyżej, wypełnia oświadczenie o bezstronności, stanowiące Załącznik nr 2 do niniejszej uchwały.

#### § 8

1. Członkowie Rady, przystępując do procedury zobowiązani są złożyć oświadczenie o przynależności do grup interesów.
2. Na podstawie złożonych oświadczeń o przynależności do grup interesu uchwałą Rady zatwierdzany jest rejestr interesów członków Rady.
3. Uchwałą Rady zatwierdzane są listy:
  - a) operacji niezgodnych z LSR, które nie podlegają dalszej ocenie,
  - b) operacji zgodnych z LSR, które podlegają dalszej ocenie.
4. Wnioskodawcy pisemnie informowani są o wynikach oceny zgodności operacji z LSR.

#### § 9

1. Członkowie Rady, przystępując do dalszej oceny, o której mowa w § 8 ust. 3 lit. b), zobowiązani są złożyć oświadczenie o bezstronności w podejmowaniu decyzji, zgodnie z postanowieniami Regulaminu.
2. Na podstawie złożonych oświadczeń o bezstronności w podejmowaniu decyzji przygotowana jest lista biorących udział w ocenie poszczególnych wniosków.
3. Przy nazwisku członka Rady, który nie pozostaje bezstronny w ocenie, na liście, o której mowa w ust. 2, wpisuje się: wykluczony z oceny.
4. Członkowie Rady, którzy pozostają bezstronni, podpisują się na liście, o której mowa w ust. 2.
5. Lista biorących udział w ocenie, przygotowana w sposób określony w ust. 3 i 4, stanowi załącznik do uchwały o wykluczeniu z oceny.

#### § 10

1. Dalsza ocena wniosków, o której mowa w § 8 ust. 3 lit. b), powierzana jest trzem bezstronnym w ocenie członkom Rady.

2. Jeżeli którakolwiek z trzech ocen różni się o więcej niż 50% od średniej dla danego wniosku, obliczonej jako iloraz sumy trzech ocen dokonanych przez ww. członków Rady i liczby 3, jest ona odrzucana, a wniosek zostaje powierzony do oceny kolejnemu członkowi Rady, który spełnia warunek określony w ust. 1.
3. Ocena kolejnego członka Rady, o której mowa w ust. 2, jest oceną ostateczną, bez względu czy różni się o więcej niż 50% od średniej dla danego wniosku obliczonej jak wskazano powyżej.

#### § 11

1. Poszczególne wnioski rozpatrywane są w oddzielnych dyskusjach, w których uczestniczą osoby bezstronne wobec rozpatrywanego wniosku.
2. Dyskusje, o których mowa w ust. 1, moderowane są przez osobę bezstronną wobec rozpatrywanego wniosku.
3. Prowadzący dyskusję udziela głosu zgodnie z kolejnością zgłaszania się zainteresowanych.
4. Czasu wypowiedzi poszczególnych osób pilnuje moderujący dyskusją, który ma prawo odebrania głosu w przypadku rażącego przekroczenia dopuszczalnego czasu.
5. Dyskusję zamyka moderujący w momencie, gdy nikt z biorących w niej udział nie wniesie nowych znaczących faktów.

#### § 12

Biuro Stowarzyszenia, nie więcej niż trzy razy, wzywa pisemnie, za pośrednictwem krajowego operatora pocztowego lub poczty elektronicznej, wnioskodawcę do wyjaśnień lub uzupełnienia brakujących dokumentów w terminach i zakresie wynikającym z obowiązujących przepisów prawa i wytycznych, jeżeli w trakcie rozpatrywania wniosku zajdzie taka konieczność.

#### § 13

W przypadku odbywania posiedzenia za pośrednictwem elektronicznego – internetowego systemu dyskusje prowadzone są za pośrednictwem forum dyskusyjnego, które ulegają zamknięciu z momentem zakończenia prowadzonej oceny.

#### § 14

1. Po zamknięciu dyskusji, członkowie Rady pozostający bezstronni wobec ocenianej operacji, przechodzą do głosowania w sprawie oceny operacji wg lokalnych kryteriów wyboru.
2. Przyjęta przez Radę ocena punktowa stanowi średnią sumy punktów przyznanych przez każdego oceniającego członka Rady oddzielnie zgodnie z kryteriami wyboru wniosków określonymi dla danej kategorii.
3. Ocena wniosku według kryteriów wyboru operacji dokonywana jest przez Radę poprzez podjęcie stosownej Uchwały:
  - a) na podstawie kart ocen,
  - b) zgodnie z kryteriami wyboru operacji określonymi w uchwale Rady obowiązującymi dla danego naboru,
  - c) w terminie wynikającym z przepisów prawa.
4. Rada podejmując uchwałę, o której mowa powyżej, określa kwotę przyznanego dofinansowania, zgodnie z wytycznymi.
5. Na podstawie wyników oceny, o której mowa powyżej, tworzona jest lista operacji niewybranych oraz lista operacji wybranych ustalająca ich kolejność według:
  - a) liczby przyznanego punktów,
  - b) w przypadku operacji, którym przyznano tę samą liczbę punktów, o kolejności na liście decyduje suma liczby punktów otrzymanych w kryteriach wskazanych Uchwałą Zarządu,

- c) w przypadku operacji, które uzyskają równą liczbę punktów w kryteriach, o których mowa powyżej, o kolejności na liście decyduje kolejność wpłynięcia wniosku.
- 6. Listy, o których mowa powyżej, zawierają w szczególności:
  - a) indywidualny numer wniosku,
  - b) numer identyfikacyjny podmiotu ubiegającego się o wsparcie,
  - c) nazwę/imię i nazwisko podmiotu ubiegającego się o wsparcie,
  - d) liczbę przyznanych punktów.
- 7. Lista operacji wybranych, poza elementami określonymi w ust. 6 zawiera ponadto:
  - a) określenie, które wnioski mieszczą się w limicie środków w ramach ogłoszonego naboru,
  - b) ustaloną kwotę wsparcia zgodną z zapisami lokalnej strategii rozwoju i obowiązującymi przepisami prawa.
- 8. Na listę operacji niewybranych wpisywane są tylko te operacje, które w wyniku dalszej oceny, o której mowa w § 8 ust 3 lit. b, nie spełniły warunków określonych w minimalnych wymaganiach stawianych wnioskowi o przyznanie pomocy.
- 9. Pracownik Stowarzyszenia sprawuje nadzór nad przebiegiem oceny wniosków w zakresie zgodności naboru z przepisami ustawy i regulaminem naboru.

#### § 15

Wnioskodawcom, w terminie i zakresie wynikającym z przepisów prawa przekazywana jest pisemna informacja o wynikach oceny wraz z uzasadnieniem zawierająca w szczególności:

- a) liczbę przyznanych punktów,
- b) ustaloną kwotę wsparcia zgodną z zapisami lokalnej strategii rozwoju i obowiązującymi przepisami prawa,
- c) informację o prawie do wniesienia protestu w terminie i formie przewidzianej w obowiązujących przepisach prawa,
- d) odpowiednio listę operacji wybranych oraz listę operacji niewybranych.

#### § 16

Niezwłocznie po dokonaniu oceny wniosków o wybór operacji na stronie Internetowej Stowarzyszenia publikowany jest Protokół z posiedzenia zawierający w szczególności:

- a) listy, o których mowa w § 14 ust. 5 oraz listy operacji, o których mowa w § 8 ust. 3,
- b) listę członków Rady biorących udział w ocenie,
- c) rejestr interesów członków Rady.

#### § 17

- 1. W przypadku wpłynięcia protestu niezwłocznie przekazywana jest informacja Zarządowi Województwa Świętokrzyskiego o jego wniesieniu.
- 2. Ponowna ocena wniosku, którego protest dotyczy, powierzana jest trzem bezstronnym członkom Rady, a w przypadku gdy protest dotyczy wyniku zgodności operacji z LSR, o której mowa w § 7 ust. 6, ponowna ocena w tym zakresie powierzana jest pracownikowi biura LGD.
- 3. Protest rozpatrywany jest zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.

#### § 18

O wynikach rozpatrzenia protestu wnioskodawca informowany jest pisemnie w zakresie i terminie przewidzianym przepisami prawa.

#### § 19

W przypadku negatywnego rozpatrzenia protestu:

- a) przekazywany jest on do Samorządu Województwa Świętokrzyskiego wraz z dokumentacją wymaganą przepisami prawa, o czym niezwłocznie, pisemnie informowany jest wnioskodawca;
- b) dalsze postępowanie zgodne jest z otrzymanym rozstrzygnięciem.

#### § 20

W terminie wynikającym z przepisów prawa Stowarzyszenie przekazuje Zarządowi Województwa Świętokrzyskiego wnioski o udzielenie wsparcia dotyczące wybranych operacji wraz z dokumentami potwierdzającymi dokonanie wyboru operacji.

#### § 21

1. Wnioskodawcy, któremu Rada przyznała wsparcie na operację i który podpisał umowę na jej realizację z samorządem województwa, przysługuje prawo do zmiany ww. umowy pod warunkiem otrzymania pozytywnej opinii LGD.
2. W przypadku zmian, które:
  - a) dotyczą kryteriów wyboru opinia, o której mowa w ust. 1, wydawana jest w formie uchwały Rady,
  - b) dotyczą oceny, o której mowa w §7 ust. 6 i z weryfikacji dokonanej przez pracownika Stowarzyszenia wynika, że w wyniku wnioskowanych zmian operacja nie spełnia warunków, o których mowa w §7 ust. 6 opinia, o której mowa w ust. 1, wydawana jest w formie uchwały Rady,
  - c) w pozostałych przypadkach wydawana jest przez Przewodniczącego Rady - niezwłocznie po wpłynięciu pisemnego wniosku z opisem i uzasadnieniem proponowanych zmian.
3. Do wydania opinii, o której mowa w ust. 2 lit. a), mają zastosowanie przepisy określone w § 7 ust. 6, § 8-13 i § 14 ust. 1-4, 7 niniejszej uchwały.
4. Pozytywna opinia LGD w sprawie zmiany operacji może być wydana, jeżeli operacja po zaproponowanych przez Wnioskodawcę zmianach:
  - a) jest zgodna z LSR oraz zakresem tematycznym,
  - b) spełnia warunki przyznania pomocy określone w PROW 2014-2020,
  - c) spełnia minimum punktowe warunkujące wybór operacji,
  - d) mieści się w limicie środków podanym w ogłoszeniu o naborze.

#### § 22

1. Wzór karty weryfikacji formalnej wniosku o udzielenie wsparcia stanowi *Załącznik nr 1* do niniejszej uchwały.
2. Wzór oświadczenia o bezstronności w podejmowaniu decyzji stanowi *Załącznik nr 2* do niniejszej uchwały.
3. Wzór karty oceny operacji stanowi *Załącznik nr 3* do niniejszej uchwały.

#### § 23

Wykonanie uchwały powierza się Przewodniczącemu Rady Programowej.

**KARTA WERYFIKACJI FORMALNEJ WNIOSKU  
O UDZIELENIE WSPARCIA OPERACJOM  
WDRAŻANYM W RAMACH LOKALNEJ STRATEGII ROZWOJU  
NA LATA 2014-2020**

|                               |  |
|-------------------------------|--|
| <b>Znak sprawy:</b>           |  |
| <b>Nazwa Wnioskodawcy</b>     |  |
| <b>Data przyjęcia wniosku</b> |  |

| <b>CZĘŚĆ A1: OCENA ZGODNOŚCI OPERACJI Z LSR – WERYFIKACJA WARUNKÓW OKREŚLONYCH W OGŁOSZENIU O NABORZE</b>     |   |                          |                          |                          |
|---|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Lp.   | Warunek   | Weryfikujący             |                          |                          |
|   |   | TAK                      | NIE                      | Do uzupełnienia          |
| 1.  | Wniosek został złożony w terminie określonym w ogłoszeniu o naborze.                                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                          |
| 2.  | Wniosek został złożony w miejscu określonym w ogłoszeniu o naborze.                                     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                          |
| 3.  | Do złożonego wniosku załączono wersję elektroniczną.  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4.  | Operacja zgodna z zakresem tematycznym wskazanym w ogłoszeniu o naborze.                                | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5.  | Operacja zgodna z formą wsparcia wskazaną w ogłoszeniu o naborze.                                       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6.  | <i>(inne warunki udzielenia wsparcia obowiązujące w ramach naboru i wynikające z Regulaminu naboru)</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <b>WYNIK WERYFIKACJI WARUNKÓW WSTĘPNYCH</b>   |   |                          |                          |                          |
| Wnioskodawca spełnił warunki określone w ogłoszeniu o naborze.  |   | TAK                      | NIE                      | Do uzupełnienia          |
|   |   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <b>Zweryfikował</b>   |   |                          |                          |                          |
| <b>Imię i nazwisko</b>  |   |                          |                          |                          |
| <b>Data i podpis</b>  |   |                          |                          |                          |
| <b>CZĘŚĆ A2: OCENA ZGODNOŚCI OPERACJI Z LSR - WERYFIKACJA ZGODNOŚCI OPERACJI Z WARUNKAMI PRYZNANIA POMOCY</b> |   |                          |                          |                          |



| OKREŚLONYMI W PROGRAMIE ROZWOJU OBSZARÓW WIEJSKICH NA LATA 2014-2020 <sup>1</sup>  |  |                          |                          |                          |
|--|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <i>Weryfikacja dokonywana jest poprzez wypełnienie załącznika nr 2 do wytycznych.</i>  |  |                          |                          |                          |
| WYNIK WERYFIKACJI ZGODNOŚCI OPERACJI Z PROGRAMEM ROZWOJU OBSZARÓW WIEJSKICH NA LATA 2014-2020  |  |                          |                          |                          |
| Operacja jest zgodna z PROW na lata 2014-2020  |  | TAK                      | NIE                      | Do uzupełnienia          |
|  |  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Zweryfikował   |  |                          |                          |                          |
| <b>Imię i nazwisko</b>   |  |                          |                          |                          |
| <b>Data i podpis</b>   |  |                          |                          |                          |
| <i>Program Rozwoju Obszarów Wiejskich na lata 2014-2020 – Komunikat Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi z 21 maja 2015 r. o zatwierdzeniu przez Komisję Europejską Programy Rozwoju Obszarów Wiejskich na lata 2014-2020 oraz adresie strony internetowej, na której został on zamieszczony (MP poz. 541)</i> |  |                          |                          |                          |
| CZĘŚĆ A3: OCENA ZGODNOŚCI OPERACJI Z LSR- WERYFIKACJA REALIZACJI CELÓW GŁÓWNYCH I SZCZEGÓŁOWYCH, PRZEZ OSIĄGNIĘCIE ZAPLANOWANYCH W LSR WSKAŹNIKÓW  |  |                          |                          |                          |
| LP.  | NAZWA WSKAŹNIKÓW PRZEWIDZIANYCH DLA PRZEDSIĘWZIĘCIA, W RAMACH KTÓREGO OGŁOSZONY ZOSTAŁ NABÓR WNIOSKÓW PRZYZANIE POMOCY | WERYFIKUJĄCY             |                          |                          |
|  |  | TAK                      | NIE                      |                          |
| 1.   | <i>Nazwa wskaźnika</i>   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                          |
| 2.   | <i>Nazwa wskaźnika</i>   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                          |
| 3.   | <i>Nazwa wskaźnika</i>   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                          |
| WYNIK WERYFIKACJI REALIZACJI CELÓW GŁÓWNYCH I SZCZEGÓŁOWYCH, PRZEZ OSIĄGNIĘCIE ZAPLANOWANYCH W LSR WSKAŹNIKÓW  |  |                          |                          |                          |
| Operacja realizuje cel główny i szczegółowe przez osiągnięcie zaplanowanych w LSR wskaźników   |  | TAK                      | NIE                      |                          |
|  |  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                          |
| Zweryfikował   |  |                          |                          |                          |
| <b>Imię i nazwisko</b>   |  |                          |                          |                          |
| <b>Data i podpis</b>   |  |                          |                          |                          |
| Przed rozpatrzeniem wniosku wg. kryteriów wyboru konieczne było wezwanie wnioskodawcy do wyjaśnień uzupełnienia dokumentów.  |  | TAK                      | NIE                      |                          |
|  |  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                          |





|  |                          |                          |
|--|--------------------------|--------------------------|
| <b>Data i numer pisma z wezwaniem do wyjaśnień, uzupełnień.</b>  |                          |                          |
| <b>Data wniesienia wyjaśnień, uzupełnień.</b>  |                          |                          |
| <b>Braki określone w wezwaniu do wyjaśnień, uzupełnień</b>   | <b>Weryfikujący</b>      |                          |
|  | <b>TAK</b>               | <b>NIE</b>               |
|  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <b>WYNIKI OCENY ZGODNOŚCI OPERACJI Z LSR</b>   |                          |                          |
| <b>Wniosek podlega dalszemu rozpatrywaniu</b><br><i>(Zaznaczenie pola NIE oznacza, że co najmniej jeden z wymienionych powyżej w części A1, A2, A3 warunków nie został spełniony i wniosek pozostawiono bez rozpatrzenia, o czym należy poinformować wnioskodawcę)</i> | <b>Weryfikujący</b>      |                          |
|  | <b>TAK</b>               | <b>NIE</b>               |
|  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <b>Zweryfikował</b>  |                          |                          |
| <b>Imię i nazwisko</b>   |                          |                          |
| <b>Data i podpis</b>   |                          |                          |
| <b>Zatwierdził</b>   |                          |                          |
| <b>Imię i nazwisko</b>   |                          |                          |
| <b>Data i podpis</b>   |                          |                          |
| <b>Numer uchwały Rady w sprawie oceny zgodności operacji z LSR.</b>  |                          |                          |

|  |
|--|
| <b>CZĘŚĆ B: OCENA WEDŁUG KRYTERIÓW WYBORU</b>                                      |
| <b>Imię i nazwisko bezstronnego członka Rady, któremu powierzono ocenę wniosku</b> |
|  |
|  |
|  |



| Średnia liczba punktów przyznana przez wszystkich członków Rady biorących udział w ocenie wg. kryteriów wyboru  |                 |  |                          |
|---|-----------------|--|--------------------------|
| Imię i nazwisko bezstronnego członka Rady, któremu powierzono ocenę wniosku   | Liczba punktów  | Rozbieżność w stosunku do średniej oceny |                          |
|   |                 | TAK                                      | NIE                      |
|   |                 | <input type="checkbox"/>                 | <input type="checkbox"/> |
|   |                 | <input type="checkbox"/>                 | <input type="checkbox"/> |
|   |                 | <input type="checkbox"/>                 | <input type="checkbox"/> |
| Stwierdzono rozbieżność w ocenie członków Rady  |                 | TAK                                      | NIE                      |
| <i>(W przypadku zaznaczenia TAK, należy odrzucić ocenę członka Rady, którego ocena była rozbieżna od średniej oceny dla rozpatrywanego wniosku. Następnie należy powierzyć ponowną ocenę kolejnemu członkowi Rady, który reprezentuje taki sam sektor, jak członek Rady, którego ocena została odrzucona)</i> |                 | <input type="checkbox"/>                 | <input type="checkbox"/> |
| Imię i nazwisko członka Rady, którego ocena została odrzucona   |                 |  |                          |
|   |                 |  |                          |
| Imię i nazwisko członka Rady, któremu powierzono ponowną ocenę wniosku  |                 |  |                          |
|   |                 |  |                          |
| WYNIKI OCENY WNIOSKU WG. KRYTERIÓW WYBORU OPERACJI  |                 |  |                          |
| Lp  | Nazwa kryterium | Przyznana ocena                          |                          |
| 1.  |                 |  |                          |
| 2.  |                 |  |                          |
| Liczba przyznanych punktów  |                 |  |                          |
|   |                 |  |                          |
| Wniosek spełnia warunki określone w minimalnych wymaganiach stawianych wnioskowi o przyznanie pomocy  |                 | TAK                                      | NIE                      |
| <i>(W przypadku zaznaczenia TAK, należy ustalić kwotę dofinansowania i wprowadzić na listę wybranych operacji. W przypadku zaznaczenia NIE, wniosek należy wprowadzić na listę niewybranych operacji)</i>   |                 | <input type="checkbox"/>                 | <input type="checkbox"/> |



|  |  |  |
|--|--|--|
| <b>Ustalona kwota dofinansowania</b>               |  |  |
| <b>Uzasadnienie ustalonej kwoty dofinansowania</b> |  |  |
|  |  |  |
| <b>Numer uchwały Rady w sprawie oceny wniosku</b>  |  |  |
| <b>Przewodniczący Rady</b>                         |  |  |
| <b>Imię i nazwisko</b>                             |  |  |
| <b>Data i podpis</b>                               |  |  |
| <b>Protokolujący posiedzenie Rady</b>              |  |  |
| <b>Imię i nazwisko</b>                             |  |  |
| <b>Data i podpis</b>                               |  |  |

| <b>CZĘŚĆ C1: WSTĘPNA OCENA FORMALNA ZŁOŻONEGO PROTESTU</b>   |  |                             |                          |
|--|--|-----------------------------|--------------------------|
| <b>Wpłynął protest na decyzję w sprawie oceny wniosku</b>  |  | <b>TAK</b>                  | <b>NIE</b>               |
|  |  | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/> |
| <b>Data odebrania pisma z informacją o wynikach oceny</b>  |  | <b>Data wpływu protestu</b> |                          |
|  |  |                             |                          |
| <b>Lp.</b>   | <b>Warunek</b>   | <b>Weryfikujący</b>         |                          |
|  |  | <b>TAK</b>                  | <b>NIE</b>               |
| 1.   | Protest został wniesiony w terminie wynikającym z przepisów prawa. | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/> |
| 2.   | Protest spełniał wymagania wynikające z przepisów prawa.           | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/> |
| <b>Protest podlega dalszemu rozpatrzeniu.</b><br><i>(Zaznaczenie pola NIE oznacza, że co najmniej jeden z wymienionych powyżej warunków nie został spełniony i protest pozostaje bez rozpatrzenia, o czym informowany jest wnioskodawca)</i> |  | <b>Weryfikujący</b>         |                          |
|  |  | <b>TAK</b>                  | <b>NIE</b>               |
|  |  | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/> |
| <b>Zweryfikował</b>  |  |                             |                          |



|                        |  |
|------------------------|--|
| <b>Imię i nazwisko</b> |  |
| <b>Data i podpis</b>   |  |
| <b>Zatwierdził</b>     |  |
| <b>Imię i nazwisko</b> |  |
| <b>Data i podpis</b>   |  |

| <b>CZĘŚĆ C2: OCENA FORMALNA ZŁOŻONEGO PROTESTU</b>   |  |                          |                          |
|--|--|--------------------------|--------------------------|
| Lp.  | Warunek  | Weryfikujący             |                          |
|  |  | TAK                      | NIE                      |
| 1.   | Protest został złożony do Zarządu Województwa Świętokrzyskiego za pośrednictwem LGD.   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2.   | Protest zawiera pełną nazwę wnioskodawcy.  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3.   | Protest zawiera indywidualny numer wniosku.  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4.   | Protest został podpisany przez wnioskodawcę lub osobę upoważnioną do jego reprezentowania.   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5.   | Do protestu podpisanego przez osobę upoważnioną do reprezentowania wnioskodawcy załączono dokument poświadczający umocowanie takiej osoby do reprezentowania wnioskodawcy. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <b>WYNIKI OCENY FORMALNEJ ZŁOŻONEGO PROTESTU</b>   |  |                          |                          |
| <b>Protest wymaga uzupełnienia lub poprawienia oczywistych omyłek.</b>   |  | TAK                      | NIE                      |
| <i>(Zaznaczenie pola TAK oznacza, że wniosek wymaga uzupełnienia braków lub poprawienia oczywistych omyłek z sekcji C2. W takim przypadku należy przejść proces opisany w sekcji C3)</i> |  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <b>Zweryfikował</b>  |  |                          |                          |
| <b>Imię i nazwisko</b>   |  |                          |                          |
| <b>Data i podpis</b>   |  |                          |                          |
| <b>Zatwierdził</b>   |  |                          |                          |
| <b>Imię i nazwisko</b>   |  |                          |                          |
| <b>Data i podpis</b>   |  |                          |                          |



| <b>CZĘŚĆ C3: OCENA FORMALNA PROTESTU PO<br/>UZUPEŁNIENIACH/POPRAWKACH</b>  |  |  |                          |
|--|--|--|--------------------------|
| <p>Jeżeli którykolwiek z elementów z sekcji C2 wymaga uzupełnień braków lub poprawy oczywistych omyłek, należy pisemnie wezwać Wnioskodawcę do ich uzupełnienia/poprawienia, pouczając o terminie w jakim należy to uczynić pod rygorem pozostawienia protestu bez rozpatrzenia.</p> <p>Część „Wyniki oceny formalnej po uzupełnieniach/poprawkach” należy wypełnić przed wysłaniem pisma do wnioskodawcy, a następnie podpisać w odpowiednich miejscach. Po otrzymaniu potwierdzenia odbioru pisma z wezwaniem, należy wpisać datę jego odbioru w odpowiednim polu. Po otrzymaniu uzupełnień/poprawek od Wnioskodawcy, należy wpisać datę ich wpływu oraz na podstawie ich weryfikacji wypełnić część dotyczącą wyników oceny formalnej po uzupełnieniach/poprawkach.</p> |  |  |                          |
| <b>Data odebrania pisma z wezwaniem do uzupełnień/poprawek przez Wnioskodawcę</b>  |  | <b>Data wpływu uzupełnień/poprawek od Wnioskodawcy</b> |                          |
|  |  |  |                          |
| <p><b>Uzupełnienia/poprawki dostarczono w terminie</b></p> <p>(Zaznaczenie pola NIE oznacza, że uzupełnienia/poprawki wpłynęły po wyznaczonym terminie lub w ogóle nie wpłynęły. W takich przypadkach protest pozostaje bez rozpatrzenia.)</p>   |  | <b>Weryfikujący</b>                                    |                          |
|  |  | <b>TAK</b>   | <b>NIE</b>               |
|  |  | <input type="checkbox"/>                               | <input type="checkbox"/> |
| <b>WYNIKI OCENY FORMALNEJ PO UZUPEŁNIENIACH/POPRAWKACH</b>   |  |  |                          |
| <p><b>Braki lub oczywiste omyłki wymagające uzupełnienia/poprawek</b></p>  |  | <b>Weryfikujący</b>                                    |                          |
|  |  | <b>TAK</b>   | <b>NIE</b>               |
| 1.   |  | <input type="checkbox"/>                               | <input type="checkbox"/> |
| 2.   |  | <input type="checkbox"/>                               | <input type="checkbox"/> |
| 3.   |  | <input type="checkbox"/>                               | <input type="checkbox"/> |
| 4.   |  | <input type="checkbox"/>                               | <input type="checkbox"/> |
| 5.   |  | <input type="checkbox"/>                               | <input type="checkbox"/> |



| <b>Uzupełnienia/poprawki dotyczą każdego z ww. zakresów</b><br><i>(Zaznaczenie pola NIE oznacza, że wniesione uzupełnienia/poprawki nie odnoszą się do wszystkich wymienionych powyżej. W takim przypadku protest pozostaje bez rozpatrzenia.)</i> | Weryfikujący             |                          |
|--|--------------------------|--------------------------|
|  | TAK                      | NIE                      |
|  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <b>Zweryfikował</b>  |                          |                          |
| <b>Imię i nazwisko</b>   |                          |                          |
| <b>Data i podpis</b>   |                          |                          |
| <b>Zatwierdził</b>   |                          |                          |
| <b>Imię i nazwisko</b>   |                          |                          |
| <b>Data i podpis</b>   |                          |                          |

| <b>CZEŚĆ D: ZAKRES PROTESTU</b>  |                          |                          |
|--|--------------------------|--------------------------|
| Warunek  | Weryfikujący             |                          |
|  | TAK                      | NIE                      |
| <b>Protest dotyczył oceny zgodności operacji z LSR:</b><br><i>(W przypadku wybrania TAK, należy wypełnić odpowiednią część z sekcji E1 lub E2 lub E3 oraz F. Pozostałe części pozostają niewypełnione)</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <b>Protest dotyczył oceny wg. kryteriów wyboru:</b><br><i>(W przypadku wybrania TAK, należy pominąć wypełnianie części E1, E2, E3 i przejść do części F)</i>   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

| <b>CZEŚĆ E1: OCENA ZGODNOŚCI OPERACJI Z LSR NA ETAPIE PROTESTU – WERYFIKACJA WARUNKÓW OKREŚLONYCH W OGŁOSZENIU O NABORZE</b> |  |                          |                          |
|--|--|--------------------------|--------------------------|
| Lp.  | Warunek  | Weryfikujący             |                          |
|  |  | TAK                      | NIE                      |
| 1.   | Wniosek został złożony w terminie określonym w ogłoszeniu o naborze.     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2.   | Wniosek został złożony w miejscu określonym w ogłoszeniu o naborze.      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3.   | Do złożonego wniosku załączono wersję elektroniczną.                     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4.   | Operacja zgodna z zakresem tematycznym wskazanym w ogłoszeniu o naborze. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5.   | Operacja zgodna z formą wsparcia wskazaną w ogłoszeniu o naborze.        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |



| 6.  | (inne warunki udzielenia wsparcia obowiązujące w ramach naboru i wynikające z Regulaminu naboru)                         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|---|--|--------------------------|--------------------------|
| <b>WYNIK WERYFIKACJI WARUNKÓW WSTĘPNYCH</b>   |  |                          |                          |
| Wnioskodawca spełnił warunki określone w ogłoszeniu o naborze.  |  | <b>TAK</b>               | <b>NIE</b>               |
|   |  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <b>Zweryfikował</b>   |  |                          |                          |
| <b>Imię i nazwisko</b>  |  |                          |                          |
| <b>Data i podpis</b>  |  |                          |                          |
| <b>CZEŚĆ E2: OCENA ZGODNOŚCI OPERACJI Z LSR NA ETAPIE PROTESTU - WERYFIKACJA ZGODNOŚCI OPERACJI Z WARUNKAMI PRZYZNANIA POMOCY OKREŚLONYMI W PROGRAMIE ROZWOJU OBSZARÓW WIEJSKICH NA LATA 2014-2020<sup>1</sup></b>  |  |                          |                          |
| <i>Weryfikacja dokonywana jest poprzez wypełnienie załącznika nr 2 do wytycznych.</i>   |  |                          |                          |
| <b>WYNIK WERYFIKACJI ZGODNOŚCI OPERACJI Z PROGRAMEM ROZWOJU OBSZARÓW WIEJSKICH NA LATA 2014-2020</b>  |  |                          |                          |
| Operacja jest zgodna z PROW na lata 2014-2020   |  | <b>TAK</b>               | <b>NIE</b>               |
|   |  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <b>Zweryfikował</b>   |  |                          |                          |
| <b>Imię i nazwisko</b>  |  |                          |                          |
| <b>Data i podpis</b>  |  |                          |                          |
| <b>Uwagi</b>  |  |                          |                          |
| 1. Program Rozwoju Obszarów Wiejskich na lata 2014-2020 – Komunikat Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi z 21 maja 2015 r. o zatwierdzeniu przez Komisję Europejską Programy Rozwoju Obszarów Wiejskich na lata 2014-2020 oraz adresie strony internetowej, na której został on zamieszczony (MP poz. 541). |  |                          |                          |
| <b>CZEŚĆ E3: OCENA ZGODNOŚCI OPERACJI Z LSR NA ETAPIE PROTESTU - WERYFIKACJA REALIZACJI CELÓW GŁÓWNYCH I SZCZEGÓŁOWYCH, PRZEZ OSIĄGNIĘCIE ZAPLANOWANYCH W LSR WSKAŹNIKÓW</b>  |  |                          |                          |
| LP.   | NAZWA WSKAŹNIKÓW PRZEWIDZIANYCH DLA PRZEDSIĘWZIĘCIA, W RAMACH KTÓREGO OGŁOSZONY ZOSTAŁA NABÓR WNIOSKÓW PRZYZNANIE POMOCY | WERYFIKUJACY             |                          |
|   |  | TAK                      | NIE                      |
| 1.  | Nazwa wskaźnika 1  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2.  | Nazwa wskaźnika 2  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3.  | Nazwa wskaźnika(n)   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |



| WYNIK WERYFIKACJI REALIZACJI CELÓW GŁÓWNYCH I SZCZEGÓŁOWYCH, PRZEZ OSIĄGNIĘCIE ZAPLANOWANYCH W LSR WSKAŹNIKÓW  |                                 |                                 |
|--|---------------------------------|---------------------------------|
| Operacja realizuje cel główny i szczegółowe przez osiągnięcie zaplanowanych w LSR wskaźników   | TAK<br><input type="checkbox"/> | NIE<br><input type="checkbox"/> |
| <b>Zweryfikował</b>  |                                 |                                 |
| Imię i nazwisko  |                                 |                                 |
| Data i podpis  |                                 |                                 |
| WYNIKI OCENY ZGODNOŚCI OPERACJI NA ETAPIE PROTESTU   |                                 |                                 |
| <b>Wniosek podlega dalszemu rozpatrywaniu</b><br><br><i>(Zaznaczenie pola NIE oznacza, że co najmniej jeden z wymienionych powyżej w części E1, E2, E3 warunków nie został spełniony i wniosek pozostawiono bez rozpatrzenia, o czym należy poinformować wnioskodawcę)</i> | <b>Weryfikujący</b>             |                                 |
|  | TAK                             | NIE                             |
|  | <input type="checkbox"/>        | <input type="checkbox"/>        |
| <b>Zweryfikował</b>  |                                 |                                 |
| Imię i nazwisko  |                                 |                                 |
| Data i podpis  |                                 |                                 |
| <b>Zatwierdził</b>   |                                 |                                 |
| Imię i nazwisko  |                                 |                                 |
| Data i podpis  |                                 |                                 |
| Numer uchwały Rady w sprawie wstępnej oceny protestu   |                                 |                                 |

| CZĘŚĆ F: OCENA WEDŁUG KRYTERIÓW WYBORU NA ETAPIE PROTESTU                   |
|---|
| Imię i nazwisko bezstronnego członka Rady, któremu powierzono ocenę wniosku |
|   |
|   |
|   |





| Średnia liczba punktów przyznana przez wszystkich członków Rady biorących udział w ocenie wg. kryteriów wyboru   |   |  |                          |
|--|---|--|--------------------------|
| Imię i nazwisko bezstronnego członka Rady, któremu powierzono ocenę wniosku  | Liczba punktów  | Rozbieżność w stosunku do średniej oceny |                          |
|  |   | TAK                                      | NIE                      |
|  |   | <input type="checkbox"/>                 | <input type="checkbox"/> |
|  |   | <input type="checkbox"/>                 | <input type="checkbox"/> |
|  |   | <input type="checkbox"/>                 | <input type="checkbox"/> |
| Stwierdzono rozbieżność w ocenie bezstronnych członków Rady  |   | TAK                                      | NIE                      |
| <i>(W przypadku zaznaczenia TAK, należy odrzucić ocenę członka Rady, którego ocena była rozbieżna od średniej oceny dla rozpatrywanego wniosku. Następnie należy powierzyć ponowną ocenę kolejnemu bezstronnemu członkowi Rady, który reprezentuje taki sam sektor, jak członek Rady, którego ocena została odrzucona)</i> |   | <input type="checkbox"/>                 | <input type="checkbox"/> |
| Imię i nazwisko członka Rady, którego ocena została odrzucona  |   |  |                          |
|  |   |  |                          |
| Imię i nazwisko członka Rady, któremu powierzono ponowną ocenę wniosku   |   |  |                          |
|  |   |  |                          |
| WYNIKI OCENY WNIOSKU WG. KRYTERIÓW WYBORU  |   |  |                          |
| Lp.  | Nazwa kryterium   | Przyznana ocena                          |                          |
| 1.   | Nazwa kryterium zgodna z treścią Uchwały Rady, z których oceną wnioskodawca się nie zgadza. |  |                          |
| 2.   | Nazwa kryterium zgodna z treścią Uchwały Rady, z których oceną wnioskodawca się nie zgadza. |  |                          |
| 3.   | Nazwa kryterium zgodna z treścią Uchwały Rady, z których oceną wnioskodawca się nie zgadza. |  |                          |
| 4.   | Nazwa kryterium zgodna z treścią Uchwały Rady, z których oceną wnioskodawca się nie zgadza. |  |                          |
| Liczba przyznanych punktów   |   |  |                          |



|   |                          |                          |
|---|--------------------------|--------------------------|
| <b>Wniosek spełnia warunki określone w minimalnych wymaganiach stawianych wnioskowi o przyznanie pomocy</b><br><br><i>(W przypadku zaznaczenia TAK, należy ustalić kwotę dofinansowania i wprowadzić na listę wybranych operacji. W przypadku zaznaczenia NIE, wniosek należy wprowadzić na listę niewybranych operacji)</i>  | <b>TAK</b>               | <b>NIE</b>               |
|   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <b>Ustalona kwota dofinansowania</b>  |                          |                          |
| <b>Uzasadnienie ustalonej kwoty dofinansowania</b>  |                          |                          |
| <br>  |                          |                          |
| <b>Numer uchwały Rady w sprawie oceny wniosku</b>   |                          |                          |
| <b>PROTEST ROZPATRZONO POZYTYWNIEM</b><br><br><i>(W przypadku zaznaczenia TAK, należy:</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>podjąć uchwałę zatwierdzającą listę wybranych i niewybranych projektów, która uwzględni zmianę wynikającą z rozpatrzonego protestu,</i></li> <li>• <i>poinformować Wnioskodawcę o wynikach rozpatrzenia protestu.</i></li> </ul> <i>W przypadku wybrania opcji NIE, należy:</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>przekazać protest wraz z całą dokumentacją do Samorządu Województwa Świętokrzyskiego,</i></li> <li>• <i>poinformować wnioskodawcę o negatywnym rozpatrzeniu protestu i przekazaniu go do rozpatrzenia przez Samorząd Województwa Świętokrzyskiego;</i></li> <li>• <i>prześć do wypełnienia sekcji F.)</i></li> </ul> | <b>TAK</b>               | <b>NIE</b>               |
|   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <b>Przewodniczący Rady</b>  |                          |                          |
| <b>Imię i nazwisko</b>  |                          |                          |
| <b>Data i podpis</b>  |                          |                          |
| <b>Protokołujący posiedzenie Rady</b>   |                          |                          |
| <b>Imię i nazwisko</b>  |                          |                          |
| <b>Data i podpis</b>  |                          |                          |

|  |            |            |
|--|------------|------------|
| <b>CZĘŚĆ G: WYNIKI ROZPATRZENIA PROTESTU PRZEZ SAMORZĄD WOJEWÓDZTWA ŚWIĘTOKRZYSKIEGO</b> |            |            |
| <b>Data przekazania protestu do Samorządu Województwa Świętokrzyskiego</b>               |            |            |
|  | <b>TAK</b> | <b>NIE</b> |



|  |                          |                          |
|--|--------------------------|--------------------------|
| <b>Samorząd Województwa Świętokrzyskiego uwzględnił złożony protest.</b>   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <i>W przypadku zaznaczenia TAK należy przejść do wypełnianie dalszej części sekcji F.</i>                                |                          |                          |
| <b>ZALECENIA SAMORZĄDU WOJEWÓDZTWA ŚWIĘTOKRZYSKIEGO</b>  |                          |                          |
| Data i numer pisma z zaleceniami samorządu.  |                          |                          |
| <b>Projekt został umieszczony na liście wybranych operacji.</b>  | <b>TAK</b>               | <b>NIE</b>               |
| <i>W przypadku zaznaczenia TAK należy poinformować Wnioskodawcę o umieszczeniu wniosku na liście wybranych operacji.</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <b>Projekt został skierowany do ponownej oceny.</b>  | <b>TAK</b>               | <b>NIE</b>               |
| <i>W przypadku zaznaczenia TAK należy dokonać ponownej oceny wniosku i o jej wynikach poinformować Wnioskodawcę.</i>     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <b>Sporządził</b>  |                          |                          |
| <b>Imię i nazwisko</b>   |                          |                          |
| <b>Data i podpis</b>   |                          |                          |
| <b>Zatwierdził</b>   |                          |                          |
| <b>Imię i nazwisko</b>   |                          |                          |
| <b>Data i podpis</b>   |                          |                          |



Nr naboru:.....

.....  
miejsce, dnia

## OŚWIADCZENIE O BEZSTRONNOŚCI

Ja niżej podpisany/a .....  
(imię i nazwisko)

zamieszkały/a .....  
(adres zamieszkania)

legitymujący/a się dowodem osobistym seria ..... numer.....

wydanym przez .....  
świadomy/a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 6 Kodeksu Karnego, który przewiduje za popełnienie przestępstwa polegającego na złożeniu fałszywego oświadczenia karę pozbawienia wolności w wymiarze do 3 lat, oświadczam, że:

- 1) znam zasady bezstronności oceny operacji określone w § .... Uchwały Rady ..... nr ..... z dnia (.....) w sprawie przyjęcia Regulaminu Pracy Rady Programowej,
- 2) z uwagi na brak bezstronności, nie mogę brać udziału w ocenie następujących operacji:  
Lista wniosków przeznaczonych do rozpatrzenia w ramach naboru (*nr naboru*)
  - a) (*numer wniosku*) złożonego przez (*pełna nazwa wnioskodawcy*), (*sposób powiązania z wnioskodawcą, określony w § 8 ust. 3 Uchwały Rady Programowej nr .....*),<sup>1</sup>
  - b) (*numer wniosku*) złożonego przez (*pełna nazwa wnioskodawcy*), (*sposób powiązania z wnioskodawcą, określony w § 8 ust. 3 Uchwały Rady Programowej nr .....*).<sup>1</sup>
- 3) w przypadku wniosków o dofinansowanie operacji podanych na liście poniżej moja ocena zostanie podjęta zgodnie z obowiązującą zasadą bezstronności:

Lista wniosków przeznaczonych do rozpatrzenia w ramach naboru (*nr naboru*)

- a) (*numer wniosku*) złożonego przez (*pełna nazwa wnioskodawcy*),<sup>1</sup>
- b) (*numer wniosku*) złożonego przez (*pełna nazwa wnioskodawcy*).<sup>1</sup>

.....  
podpis składającego oświadczenie

1. Należy wykreślić pozycję, w przypadku gdy zachodzi choć jedna okoliczność wymieniona w § 8 ust. 3 Uchwały Rady Programowej nr 1/2015 w sprawie przyjęcia Regulaminu Pracy Rady.



**KARTA OCENY WNIOSKU  
O UDZIELENIE WSPARCIA OPERCJOM  
WDRAŻANYM W RAMACH LOKALNEJ STRATEGII ROZOJU  
NA LATA 2014-2020**

| <b>CZĘŚĆ A: IDENTYFIKACJA WNIOSKU</b> |  |                                   |  |
|---------------------------------------|--|-----------------------------------|--|
| <b>Znak sprawy:</b>                   |  |                                   |  |
| <b>Nazwa Wnioskodawcy</b>             |  |                                   |  |
| <b>Data przyjęcia wniosku</b>         |  | <b>Wnioskowane dofinansowanie</b> |  |

| <b>CZĘŚĆ B: IDENTYFIKACJA OCENIAJACEGO</b> |                       |
|--|-----------------------|
| <b>Imię i nazwisko</b>                     | <b>Grupy interesu</b> |
|  |                       |

| <b>CZĘŚĆ C: OCENA WEDŁUG KRYTERIÓW WYBORU OPERACJI</b> |                  |              |                     |
|--|------------------|--------------|---------------------|
| <b>LP.</b>   | <b>KRYTERIUM</b> | <b>OCENA</b> | <b>UZASADNIENIE</b> |
| 1.   |                  |              |                     |
| n  |                  |              |                     |
| <b>Przyznana liczba punktów</b>                        |                  |              |                     |
| <b>Proponowana kwota dofinansowania</b>                |                  |              |                     |
| <b>Uzasadnienie proponowanej kwoty dofinansowania</b>  |                  |              |                     |
|  |                  |              |                     |
| <b>Data zakończenia oceny</b>                          |                  |              |                     |
| <b>Podpis oceniającego</b>                             |                  |              |                     |
| <b>Podpis protokolanta</b>                             |                  |              |                     |

