|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Miejsce na pieczątkę | | | **KARTA**  **weryfikacji wstępnej oceny operacji** | | | | | KOF nr 1 | | |
| Wersja: 1.1 | | |
| Strona 1 z 1 | | |
| **Poddziałanie: „Wsparcie na wdrażanie operacji w ramach strategii rozwoju lokalnego kierowanego przez społeczność”** | | | | | | | | | | |
| Przedsięwzięcie: | | | | | | | | | | |
| NUMER WNIOSKU wg kolejności wpływu | | | | IMIĘ i NAZWISKO lub NAZWA WNIOSKODAWCY: | | | | | | |
| NAZWA / TYTUŁ WNIOSKOWANEJ OPERACJI: | | | |  | | | | | | |
| DZIAŁANIE PROW 2014-2020  W RAMACH WDRAŻANIA LSR\*  (niepotrzebne skreślić) | | | | * Projekt Grantowy | | | | | | |
| **A** | | **Kryteria weryfikacji wstępnej - bez możliwości korekty** | | | | | | | | |
| **L.p.** | | **KRYTERIUM** | | | | | | | **Tak** | **Nie** |
| 1 | | Czy wniosek złożono w miejscu i terminie określonym w ogłoszeniu o naborze? | | | | | | |  |  |
| 2 | | Czy operacja jest zgodna z zakresem tematycznym, który został wskazany w ogłoszeniu? | | | | | | |  |  |
| 3 | | Czy wniosek złożony został na formularzu obowiązującym dla danego konkursu. | | | | | | |  |  |
| 4 | | Czy operacja jest zgodna z formą wsparcia zawartą w ogłoszeniu oraz warunkami udzielania wsparcia obowiązującymi w ramach naboru? | | | | | | |  |  |
| 5 | | Czy wniosek złożył uprawniony podmiot? | | | | | | |  |  |
| 6 | | Czy wniosek podpisany jest przez osoby upoważnione do reprezentowania wnioskodawcy? | | | | | | |  |  |
| 7 | | Czy wniosek jest zgodny z warunkami udzielania wsparcia obowiązującymi w ramach naboru? | | | | | | |  |  |
| **Wyniki weryfikacji wstępnej bez możliwości korekty** | | | | | | | | | **Tak** | **Nie** |
| **Wniosek przeszedł pozytywnie weryfikację wstępną** | | | | | | | | |  |  |
| **B** | **Przekazanie do oceny zgodności operacji z PROW na lata 2014-2020** | | | | **TAK** | **NIE** | **UWAGI** | | | |
| 1 | **Wniosek zostaje przekazany do oceny zgodności operacji z PROW na lata 2014-2020** | | | |  |  |  | | | |
| 2 | **Sporządzone przez (imię, nazwisko i funkcja):** | | | |  | | | | | |
| 3 | **Data i podpis:** | | | |  | | | | | |

**Karta weryfikacji wstępnej oceny operacji LGD Ślężanie**

**Wniosku o powierzenie grantu w ramach PROW 2014-2020**