**Załącznik nr 7**

do Procedury wyboru i oceny operacji

składanych przez podmioty inne niż LGD

**KARTA OPISU OPERACJI**

**DLA PRZEDSIĘWZIĘCIA 1.1.1. ZAKŁADANIE DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko: |  |
| Adres zamieszkania: |  |
| Tytuł operacji: |  |
| 1. Wnioskodawca jest osobą bezrobotną zarejestrowaną w Powiatowym Urzędzie Pracy.
* Tak
* Nie

***W przypadku wskazania odpowiedzi „Tak” należy przedłożyć zaświadczenie z Powiatowego Urzędu Pracy (wystawione nie wcześniej niż miesiąc przed dniem złożenia wniosku).*** |
| 1. Wnioskodawca należy do jednej z poniższych grup i jest:
* osobą do 35 roku życia (w dniu złożenia wniosku),
* osobą powyżej 50 roku życia (w dniu złożenia wniosku),
* kobietą,
* osobą niepełnosprawną.

***Weryfikacja następuje w oparciu o wniosek o dofinansowanie i dokumenty przedłożone przez wnioskodawcę.*** |
| 1. Operacja jest dedykowana grupie(-om) defaworyzowanej(ym), określonym w LSR.
* Tak
* Nie

***W przypadku wskazania odpowiedzi „Tak” proszę wypełnić punkty od 3.1 do 3.3.***

|  |
| --- |
|  |

3.1 Liczba grup defaworyzowaynych, do których dedykowana jest operacja 3.2 Nazwa grupy/ grup defaworyzowanej(-ych). * osoby młode do 35. roku życia,
* osoby starsze osoby, które ukończyły 50 rok życia,
* kobiety,
* osoby niepełnosprawne zamieszkujące obszar LSR.

3.3 Operacja jest dedykowana grupie(-om) defaworyzowanej(-ym) poprzez utworzenie miejsca pracy.* Tak
* Nie

UZASADNIENIE:……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………. |
| 1. Wnioskodawca zakłada utworzenie miejsc pracy ponad wymagane minimum:
* powyżej wymagane minimum w wymiarze 0,5 do 1 etatu
* powyżej wymagane minimum w wymiarze 1,5 do 2 etatów
* powyżej wymagane minimum - w wymiarze 3 etatów i więcej

|  |
| --- |
|  |

Liczba etatów planowana do utworzenia(w przeliczeniu na pełne etaty) |
| 1. Wnioskodawca uczestniczył:
* w doradztwie indywidualnym w Biurze LGD,
* w szkoleniach organizowanych przez LGD,
* w doradztwie indywidualnym i w szkoleniach.

***Weryfikacja nastąpi w oparciu o listy obecności na szkoleniach, rejestr udzielonego doradztwa.*** |
| 1. Projekt zakłada utworzenie firmy w co *najmniej jednej* z poniższych kategorii:
* świadczącej usługi noclegowe,
* świadczącej usługi gastronomiczne,
* prowadzącej działalność turystyczną, kulturalną,
* prowadzącej usługi z zakresu działalności rehabilitacyjnej,
* rękodzieła.

***Weryfikacja nastąpi w oparciu o wniosek o dofinansowanie.***  |
| 1. Projekt zakłada wykorzystanie zasobów lokalnych i walorów turystycznych obszaru.
* Tak
* Nie

UZASADNIENIE:……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |
| 1. W dniu składania wniosku Wnioskodawca jest zameldowany nieprzerwanie na pobyt stały lub czasowy na terenie LSR od co najmniej 24 miesięcy.
* Tak
* Nie

***Weryfikacja nastąpi w oparciu o dokumenty przedstawione przez Wnioskodawcę – zaświadczenie o zameldowaniu (wydane nie wcześniej niż na miesiąc przed dniem złożenia wniosku o przyznanie pomocy).*** |
| 1. Wnioskodawca uwzględnił działania w ramach projektu dotyczące wykorzystania metod i/lub narzędzi z zakresu ochrony środowiska, przeciwdziałania zmianom klimatu.
* Tak
* Nie

UZASADNIENIE:………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………***Weryfikacja nastąpi w oparciu o informacje zawarte we wniosku o dofinansowanie oraz dokumenty załączone do wniosku (fakultatywnie, maksymalnie 3 kserokopie zaświadczeń, certyfikatów lub innych oficjalnych dokumentów wydanych przez upoważnione podmioty, niezbędnych do uzasadnienia spełnienia kryterium).*** |
| 1. Wnioskodawca w ramach projektu zakłada działalność gospodarczą opartą na lokalnych produktach rolnych.
* Tak
* Nie

UZASADNIENIE:………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………***Weryfikacja nastąpi w oparciu o informacje przedstawione we wniosku o dofinansowanie oraz dokumenty załączone do wniosku (fakultatywnie, maksymalnie 3 kserokopie zaświadczeń, certyfikatów lub innych oficjalnych dokumentów wydanych przez upoważnione podmioty, niezbędnych do uzasadnienia spełnienia kryterium).*** |
| **Oświadczenie wnioskodawcy** |
| Oświadczam, że wszelkie informacje przedstawione w karcie opisu operacji są prawdziwe i zgodne ze stanem prawnym i faktycznym; znane mi są skutki składania fałszywych oświadczeń wynikających z art. 297 §1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (Dz.U. nr 88 poz. 553, z późn.zm). |
|  ………………………………*miejscowość, data* *(dzień-miesiąc-rok)* | ……………………………………………………………*podpis podmiotu ubiegającego się o przyznanie pomocy/osób reprezentujących podmiot ubiegający się o przyznanie pomocy/pełnomocnika* |