**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* |