**Załącznik nr 6 do ogłoszenia**

**1.1.2. WZMOCNIENIE POTENCJAŁU ROZWOJOWEGO PRZEDSIĘBIORSTW**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **OPIS KRYTERIUM** | **Liczba punktów** | **SPOSÓB WERYFIKACJI** **KRYTERIUM** | **UWAGI DO KRYTERIUM** |
| 1. | **Preferuje się operacje, które zakładają wnioskowaną kwotę pomocy na wskazanym poziomie lub utworzenie większej liczby miejsc pracy niż zakładane minimum.**- dodatkowo 1 miejsce pracy – 10 pkt.- dodatkowo 2 i więcej miejsc pracy – 15 pkt. - dodatkowo 0 miejsc pracy, przy wnioskowanej kwocie pomocy nieprzekraczającej 165 000,00 – 10 pkt. | 15 | Informacje zawarte we wniosku na dofinansowanie operacji oraz dokumenty przedłożone przez Wnioskodawcę potwierdzające spełnienie kryterium. | Wnioskodawca w celu uzyskania punktacji dołącza do wniosku dodatkowo dokumentację potwierdzającą spełnienie kryteriumtj. oświadczenie ( z wyliczeniem) wskazujące utworzenie dodatkowego miejsca pracy rozumianego jako etat średnioroczny. (ponad 1 etat wymagany Programem). |
| 2. | **Preferuje się Wnioskodawców, którzy zatrudnią osobę wyszczególnioną w kategorii osób defaworyzowanych na lokalnym rynku pracy\*.****Operacja spełnia kryterium- 15 pkt.****Operacja nie spełnia kryterium – 0 pkt.**\*zgodnie z definicją osób defaworyzowanych wskazaną w LSR.- osoby bezrobotne- młodzież (20-34 lata)  Kryterium spełnione gdy powiązanie dotyczy min. jednej z wyszczególnionych grup w ramach danej kategorii.( powiązanie z więcej niż jedną wyszczególnioną grupą nie stanowi podstawy do przyznania dodatkowych punktów)Lokalny rynek pracy zdefiniowany został dla obszaru gmin Powiatu Strzelińskiego. | 15 | Informacje zawarte we wniosku na dofinansowanie operacji oraz dokumenty przedłożone przez Wnioskodawcę potwierdzające spełnienie kryterium. | Wnioskodawca w celu uzyskania punktacji dołącza do wniosku kserokopię dokumentacji potwierdzającej spełnienie kryteriumtj. ukończone minimum 20 lat i nieukończone 34 lata w dniu złożenia wniosku o przyznanie pomocy wraz z potwierdzeniem zamieszkania na obszarze gmin Powiatu Strzelińskiego lub oświadczenie o zatrudnieniu osoby defaworyzowanej będącej mieszkańcem gmin Powiatu Strzelińskiego  |
| 3. | **Preferuje się Wnioskodawców, którzy inwestycję w ramach realizowanej operacji połączą z podniesieniem / nabyciem kwalifikacji, adekwatnych do przedmiotu operacji i/lub profilu rozwijanej działalności** Operacja spełnia kryterium- 5 pkt.Operacja nie spełnia kryterium – 0 pkt. | 5 | Informacje zawarte we wniosku na dofinansowanie operacji oraz dokumenty przedłożone przez Wnioskodawcę potwierdzające spełnienie kryterium. | Wnioskodawca w celu uzyskania punktacji dołącza do wniosku kserokopię dokumentacji potwierdzającej spełnienie kryterium |
| 4. | **Preferuje się Wnioskodawców, którzy w dniu złożenia wniosku prowadzą działalność na obszarze funkcjonowania Strategii Rozwoju Lokalnego Kierowanego przez Społeczność dla Ziemi Strzelińskiej \*nieprzerwanie od 12 miesięcy.**\*Obszar Strategii Rozwoju Lokalnego Kierowanego przez Społeczność dla Ziemi Strzelińskiej zdefiniowany został dla obszaru gmin Powiatu Strzelińskiego. | 20 | Dokumenty przedłożone przez Wnioskodawcę potwierdzające spełnienie kryterium. | Wnioskodawca w celu uzyskania punktacji dołącza do wniosku kserokopię dokumentacji potwierdzającej spełnienie kryterium |
| 5. | **Preferuje się operacje, które zakładają wniesienie wkładu własnego na poziomie wyższym niż określony w naborze:**Od 5% do 9,99 % - 5 pkt.od 10% do 24,99 % - 10 pkt.25% i więcej - 15 pkt. Kryterium rozłączne. Punkty nie sumują się. | 15 | Informacje zawarte we wniosku na dofinansowanie operacji oraz dokumenty przedłożone przez Wnioskodawcę potwierdzające spełnienie kryterium. | Wnioskodawca w celu uzyskania punktacji dołącza do wniosku oświadczenie potwierdzające spełnienie kryterium tj. oświadczenie szczegółowo określające kwotę wkładu własnego rozumianą jako kwotę będącą różnicą między łączną wartością kosztów kwalifikowanych a wnioskowaną pomocą. |
| 6. | **Preferuje się operacje, które zakładają rozwój przedsiębiorstwa w zakresie minimum jednego z wyszczególnionych obszarów działalności gospodarczej :**- usługi z zakresu obsługi ruchu turystycznego - usługi na rzecz osób zależnych (osoby starsze, dzieci, niepełnosprawni)- usługi , których podstawę będą stanowiły lokalne produkty rolne\*zgodnie z definicją produktu rolnego tj. Lokalny produkt rolny –produkt wytwarzany na obszarze objętym LSR)Kryterium spełnione gdy powiązanie dotyczy min. jednego z wyszczególnionych obszarów działalności gospodarczej. (powiązanie z więcej niż z jednym obszarem działalności gospodarczej nie stanowi podstawy do przyznania dodatkowych punktów) | 15 | Informacje zawarte we wniosku na dofinansowanie operacji oraz dokumenty przedłożone przez Wnioskodawcę potwierdzające spełnienie kryterium. | Wnioskodawca w celu uzyskania punktacji dołącza do wniosku szczegółowe uzasadnienie powiązania operacji z wyszczególnioną w kryterium kategorią usług, co zostało potwierdzone określonym we wniosku kodem PKD 2007.Preferowani w ramach kryterium będą Wnioskodawcy, którzy w sposób przejrzysty i nie budzący wątpliwości określą główne zakresy działalności i udowodnią i/lub poświadczą stosowną dokumentacją (rozumianą jako wydaną przez podmioty upoważnione), że preferowany obszar tj. wskazany w przywołanym kryterium stanowi obszar dominujący w zakresie operacji określonej we wniosku o przyznanie pomocy. |
| 7. | **Preferuje się Wnioskodawców, których operacja spełnia definicję innowacyjności\***  \*zgodnie z definicją innowacyjności wskazanej w LSROperacja spełnia kryterium- 5 pkt.Operacja nie spełnia kryterium – 0 pkt. | 5 | Informacje zawarte we wniosku na dofinansowanie operacji oraz dokumenty przedłożone przez Wnioskodawcę potwierdzające spełnienie kryterium. | Wnioskodawca w celu uzyskania punktacji dołącza do wniosku szczegółowe uzasadnienie powiązania operacji określoną w LSR definicją innowacyjności |
| 8. | **Preferuje się operacje, które zakładają działania skierowane na ochronę środowiska i przeciwdziałanie zmianom klimatu.**Operacja spełnia kryterium- 5 pkt.Operacja nie spełnia kryterium – 0 pkt. | 5 | Informacje zawarte we wniosku na dofinansowanie operacji oraz dokumenty przedłożone przez Wnioskodawcę potwierdzające spełnienie kryterium. | Wnioskodawca w celu uzyskania punktacji dołącza do wniosku szczegółowe uzasadnienie powiązania operacji z wyszczególnionym Kryterium.Uzasadnienie wskazuje np. rodzaj oraz sposób zastosowania ekologicznych materiałów i/ lub technologii. |
| 9. | **Preferuje się Wnioskodawców, którzy wzięli udział w szkoleniu i/lub doradztwie organizowanym przez LGD GROMNIK** Operacja spełnia kryterium- 5 pkt.Operacja nie spełnia kryterium – 0 pkt. | 5 | Informacje zgromadzone przez Biuro LGD GRMNIK Informacje zawarte we wniosku na dofinansowanie operacji | Wnioskodawca w celu uzyskania punktacji korzysta z doradztwa oferowanego przez Biuro LGD minimum dwukrotnie (w tym minimum jedno w biurze + np. jedno szkolenie). Doradztwo dotyczy danego naboru. |
| 10. | **Preferuje się operacje, które integrują przynajmniej trzy branże działalności gospodarczej.**\*Branża rozumiana jako dziedzina gospodarki, produkcji lub handlu, która obejmuje produkty i usługi należące do tego samego rodzaju. Operacja spełnia kryterium- 5 pkt.Operacja nie spełnia kryterium – 0 pkt. | 5 | Informacje zawarte we wniosku na dofinansowanie operacji oraz dokumenty przedłożone przez Wnioskodawcę potwierdzające spełnienie kryterium. | Wnioskodawca w celu uzyskania punktacji dołącza do wniosku szczegółowe uzasadnienie powiązania operacji z wyszczególnionym KryteriumUzasadnienie wskazuje np. towary lub usługi z określeniem branży z jaką są powiązane oraz wyjaśnieniem na czy polega przywołana integracja branż. |
| 11. | **Preferuje się operacje, które wskazują czas zakończenia realizacji operacji w okresie krótszym niż** **12 m-cy** Operacja spełnia kryterium- 15 pkt.Operacja nie spełnia kryterium – 0 pkt. | 15 | Informacje zawarte we wniosku na dofinansowanie operacji oraz dokumenty przedłożone przez Wnioskodawcę potwierdzające spełnienie kryterium. | Czas realizacji zadania liczony od momentu podpisania umowyCzas zakończenia realizacji operacji określony jako czas złożenia wniosku o płatność ostatecznąWnioskodawca w celu uzyskania punktacji dołącza do wniosku oświadczenie potwierdzające spełnienie kryterium |
|  | **SUMA** | **120** |  |  |
|  | **Minimalna liczba punktów** | **60** |  |  |

 **\*Liczba punktów - MOŻLIWA DO UZYSKANIA MAKSYMALNA PUNKTACJA.**

W ramach danego kryterium wyrażono **ilość punktów możliwą do uzyskania lub sumę punktów możliwą do uzyskania ( suma wszystkich elementów składowych)**

Załącznik nr 1 do Lokalnych Kryteriów Wyboru
Oświadczenie potwierdzającego spełnienie lokalnych kryteriów wyboru operacji

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko /** **nazwa wnioskodawcy:** |  |

**OŚWIADCZENIE**dotyczy przedsięwzięcia: 1.1.1, 1.1.2

|  |  |
| --- | --- |
| **Tytuł / nazwa operacji:** |  |
| **Oświadczam, że w ramach realizacji operacji zgodnej z §2 ust. 1 pkt. 2 lit. a lub 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, przewidziałem/przewidziałam zatrudnienie osoby wyszczególnianej w kategorii osób defaworyzowanych na lokalnym rynku pracy\*.**\*zgodnie z definicją osób defaworyzowanych wskazaną w LSR.Lokalny rynek pracy zdefiniowany został dla obszaru gmin Powiatu Strzelińskiego.**Informacje zawarte w niniejszym oświadczeniu są spójne z wnioskiem i załącznikami** |
| **Na potwierdzenie oświadczenia wskazuje w jakim punkcie wniosku/ załączników znajduje się potwierdzenie do powyższego.** |
|  |
| **Data i podpis wnioskodawcy / osoby upoważnionej do jego reprezentowania:** |  |

Załącznik nr 2 do Lokalnych Kryteriów Wyboru
Potwierdzenie spełnienie lokalnych kryteriów wyboru operacji

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko /** **nazwa wnioskodawcy:** |  |

**OŚWIADCZENIE ZE WSKAZANIEM WYLICZENIA POWIĄZANEGO Z BIZNESPLANEM
ilość stworzonych miejsc pracy** dotyczy przedsięwzięcia: 1.1.1, 1.1.2,

|  |  |
| --- | --- |
| **Tytuł / nazwa operacji:** |  |
| **Oświadczam, że w ramach realizacji operacji zgodnej z §2 ust. 1 pkt. 2 lit. a lub 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, przewidziałem/przewidziałam stworzenie większej ilości miejsc pracy niż wymagają tego warunki przyznania pomocy[[1]](#footnote-1) o:** |
| * 2 miejsca pracy
* 3 miejsca pracy i więcej
 |
| Na potwierdzenie powyższego oświadczenia zamieszczam poniżej **wyliczenie powiązane z WOPP w tym w szczególności biznesplanem:** |
|  |
| **Data i podpis wnioskodawcy / osoby upoważnionej do jego reprezentowania:** |  |

Załącznik nr 3 do Lokalnych Kryteriów Wyboru

Potwierdzający spełnienie Lokalnych kryteriów wyboru operacji

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko /** **nazwa wnioskodawcy:** |  |

**OŚWIADCZENIE ZE WSKAZANIEM WYLICZENIA POWIĄZANEGO Z BUDŻETEM WNIOSKU
wkład własny Wnioskodawcy**dotyczy przedsięwzięcia: 1.1.2, 2.1.1, 2.1.2, 2.2.1, 2.2.2, 3.1.1, 3.2.1, 3.2.2

|  |  |
| --- | --- |
| **Tytuł / nazwa operacji:** |  |
| **Oświadczam, że w ramach realizacji operacji zgodnej z §2 ust. 1 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, wniesiony przez mnie wkład własny w operację przekracza intensywność pomocy określoną w Rozporządzeniu lub w Strategii Rozwoju Lokalnego Kierowanego przez Społeczność dla Ziemi Strzelińskiej z perspektywą do roku 2023 o:** |
| * **od 5% do 9,99 %**
* **od 10% do 24,99 %**
* **25% i więcej**
 |
| Na potwierdzenie powyższego oświadczenia zamieszczam poniżej **wyliczenie powiązane z budżetem wniosku:** |
|  |
| **Data i podpis wnioskodawcy / osoby upoważnionej do jego reprezentowania:** |  |

Załącznik nr 4 do Lokalnych Kryteriów Wyboru

Potwierdzenie spełnienia Lokalnych Kryteriów wyboru operacji

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko /** **nazwa wnioskodawcy:** |  |

**OŚWIADCZENIE O PLANOWANYM CZASIE REALIZACJI OPERACJI**

|  |  |
| --- | --- |
| **Tytuł / nazwa operacji:** |  |
| **\*W przypadku przedsięwzięcia 1.1.2, 3.1.1 (jeżeli dotyczy) oświadczam, że długość realizowania przeze mnie operacji, której tytuł/nazwa została wymieniona powyżej, licząc od dnia podpisania umowy o przyznaniu pomocy do dnia, w którym zostanie przeze mnie złożony wniosek o płatność ostateczną będzie obejmowała okres:** **\*W przypadku przedsięwzięcia 1.1.1 (jeżeli dotyczy) oświadczam, że długość realizowania przeze mnie operacji, której tytuł/nazwa została wymieniona powyżej, licząc od dnia złożenia WOP w zakresie I transzy do dnia zakończenia realizacji operacji określony jako czas złożenia wniosku o wypłatę II transzy, będzie obejmowała okres:**  |
| * do 8 miesięcy
* do 12 miesięcy
* do 14 miesięcy
 |
| **Na potwierdzenie powyższego oświadczenia wskazuje w jakim punkcie wniosku/ załączników znajduje się potwierdzenie do oświadczenia oraz jednocześnie przyjmuje do wiadomości, że do wskazanego przeze mnie okresu nie wlicza się okresów wstrzymujących bieg terminu rozpatrywania wniosku wynikających m.in. z weryfikacji, wezwań, uzupełnień przez SW.** |
|  |
| **Data i podpis wnioskodawcy / osoby upoważnionej do jego reprezentowania:** |  |

1. Przepisy wymagają utworzenia przynajmniej jednego miejsca pracy. Samozatrudnienie w przypadku podejmowania działalności gospodarczej stanowi wymagane minimum. [↑](#footnote-ref-1)