**Załącznik nr 6 do ogłoszenia**

**ZAKRES 3.1.1. ROZWÓJ INFRASTRUKTURY TURYSTYCZNEJ, REKREACYJNEJ LUB KULTURALNEJ**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **OPIS KRYTERIUM** | **Liczba****punktów** | **SPOSÓB WERYFIKACJI**  | **UWAGI DO KRYTERIUM** |
| 1.  | **Preferuje się Wnioskodawców, którzy posiadają doświadczenie w realizacji projektów z udziałem środków zewnętrznych**  (min. 5 rozliczonych projektów o wartości łącznej nie mniejszej niż 300 tys. o charakterze podobnym do wnioskowanego we wniosku)**Operacja spełnia kryterium- 10 pkt.****Operacja nie spełnia kryterium – 0 pkt.** | 10 | Informacje zawarte we wniosku na dofinansowanie operacji oraz dokumenty przedłożone przez Wnioskodawcę potwierdzające spełnienie kryterium |  |
| 2. | **Preferuje się operacje, które dotyczą inwestycji w infrastrukturę;**- turystyczną i/lub rekreacyjną – 10 pkt.- kulturalną –5 pkt.Powiązanie z więcej niż jednym rodzajem infrastruktury nie stanowi podstawy do przyznania dodatkowych punktów. | 10 | Informacje zawarte we wniosku na dofinansowanie operacji oraz dokumenty przedłożone przez Wnioskodawcę potwierdzające spełnienie kryterium |  |
| 3. | **Preferowane są operacje realizowane w miejscowościach zamieszkanych przez mniej niż 5 tys. mieszkańców.**Operacja spełnia kryterium- 10 pkt.Operacja nie spełnia kryterium – 0 pkt. | 10 | Informacje zawarte we wniosku na dofinansowanie operacji |  |
| 4. | **Preferuje się operacje, które wskazują czas zakończenia realizacji operacji w okresie krótszym niż 14 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 ostateczną.Wnioskodawca w celu uzyskania punktacji dołącza do wniosku oświadczenie potwierdzające spełnienie kryterium |
| 5. | **Preferuje się Wnioskodawców, którzy udowodnią powiązanie operacji z kategorią i potrzebami osób defaworyzowanych społecznie i osób zależnych z obszaru LSR.- 10 pkt.**\*zgodnie z definicją osób defaworyzowanych wskazaną w LSR. 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)**Dodatkowo preferuje się operacje, które zakładają rozwiązania niwelujące bariery architektoniczne – 5 pkt.**UWAGA : Punkty się sumują. | 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 ze zdefiniowaną w LSR kategorią osób de faworyzowanych ( w tym niepełnosprawnych przy dodatkowej punktacji) |
| 6. | **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 się nie sumują.** | 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 pozostałą po różnicy między łączna wartością kosztów kwalifikowanych a wnioskowaną pomocą. |
| 7. | **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. |
| 8. | **Preferuje się Wnioskodawców, którzy wzięli udział w szkoleniu/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. |
|  | **SUMA** | **85** |  |  |
|  | **Minimalna liczba punktów** | **40** |  |  |

**\* \*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 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:** |  |