**Załącznik nr 3 do Procedury oceny wniosków o udzielenie wsparcia**

**Karta oceny zgodności z LSR**

|  |  |
| --- | --- |
| NUMER NABORU |  |
| ZNAK SPRAWY |  |
| DATA WPŁYWU |  |
| TYTUŁ OPERACJI |  |
| NAZWA WNIOSKODAWCY |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Ocena zgodności z LSR | | |
| 1. Czy wniosek został złożony w miejscu i terminie wskazanym w ogłoszeniu o naborze wniosku | **TAK** | **NIE** |
|  |  |
| 2. Czy operacja jest zgodna z zakresem tematycznym wskazanym w ogłoszeniu o naborze wniosków | **TAK** | **NIE** |
|  |  |
| 3. Czy operacja realizuje cel ogólny i szczegółowy LSR poprzez osiąganie zaplanowanych w LSR wskaźników | **TAK** | **NIE** |
|  |  |
| 4. Czy operacja jest zgodna z Programem Rozwoju Obszarów Wiejskich na lata 2014-2020 (PROW) | **TAK** | **NIE** |
|  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DECYZJA W SPRAWIE ZGODNOŚCI Z LSR** | TAK | NIE |
|  |  |
| Uzasadnienie w przypadku negatywnej oceny. | | |

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko członka Rady: |  |
| Data: |  |
| Podpis członka Rady: |  |