

.....
Pieczęć LGD

Uchwała Nr/...../...../.....
(Fundusz/ Nr posiedzenia/ Nr uchwały/ Rok podjęcia)

Rady Lokalnej Grupy Działania „Partnerstwo dla Ziemi Kujawskiej”

z dnia r.

w sprawie wyboru
operacji zarejestrowanej pod znakiem sprawy .../.../.....
oraz ustalenia kwoty wsparcia

Imię i nazwisko/ Nazwa Wnioskodawcy:

Numer identyfikacyjny (jeśli dotyczy):

Tytuł operacji:

Wnioskowana kwota wsparcia: zł

Na podstawie Art. 21 ust. 4 ustawy o RLKS, § 18² ust. 1 Statutu Stowarzyszenia oraz § 5 ust. 1 pkt. 11 Umowy o warunkach i sposobie realizacji strategii rozwoju lokalnego kierowanego przez społeczność zawartej między Zarządem Województwa Kujawsko-Pomorskiego a Lokalną Grupą Działania „Partnerstwo dla Ziemi Kujawskiej” uchwała się, co następuje:

1. Po przeprowadzeniu procedury wyboru i oceny operacji oraz zgodnie z *Regulaminem Rady LGD* zatwierdza się, że przedmiotowa operacja:

a. jest **zgodna** z LSR;

b. została / nie została¹ wybrana do realizacji w ramach LSR.

Przyczyny niewybrania²:

.....

2. Operacja uzyskała **pkt.** w ramach oceny operacji pod względem spełnienia lokalnych kryteriów wyboru i **osiągnęła** / **nie osiągnęła**¹ minimum punktowe(-go).

Uzasadnienie oceny: Przedstawiony przez Wnioskodawcę opis operacji zawarty we oraz załącznikach pozwala jednoznacznie stwierdzić, iż operacja **spełnia** / **nie spełnia**³ kryteriów wyboru i **jest możliwa** / **nie jest możliwa**³ do realizacji w ramach LSR.

3. Operacja **mieści się** / **nie mieści się**³ w limicie środków przewidzianym w ogłoszeniu o naborze wniosków.²

¹ Niepotrzebne skreślić.

² Punkt odnosi się jedynie do operacji niewybranych. W innym wypadku punkt skreślić.

Wzór uchwały w sprawie wyboru operacji oraz ustalenia kwoty wsparcia **Załącznik Nr 14**

4. Dla operacji ustalono kwotę wsparcia w wysokości zł, przy intensywności pomocy wynoszącej%.⁴

Uzasadnienie³:

- Wnioskodawca prawidłowo zastosował wskazaną w LSR intensywność pomocy.
- Wnioskodawca zastosował niezgodną z LSR intensywność pomocy zatem kwota pomocy uległa obniżeniu.
- Wnioskowana kwota mieści się w limicie pomocy na operację / Beneficjenta w ramach Programu (*nie dotyczy podmiotów będących jednostką sektora finansów publicznych*).
- Wnioskowana kwota nie mieści się w limicie pomocy na operację / Beneficjenta w ramach Programu zatem kwota pomocy uległa obniżeniu.

5. Od decyzji Rady LGD przysługuje Wnioskodawcy możliwość **wniesienia protestu** zgodnie z Ustawą z dn. 20 lutego 2015 r. o rozwoju lokalnym z udziałem lokalnej społeczności oraz *Procedurą wyboru i oceny operacji realizowanych przez podmioty inne niż LGD w ramach Strategii Rozwoju Lokalnego Kierowanego przez Społeczność*.

6. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

.....
(Pieczęć imienna i podpis Przewodniczącego/
Wiceprzewodniczącego Rady LGD)

³ Należy zaznaczyć min. 1 z opcji.

⁴ W przypadku ustalenia kwoty wsparcia (zmniejszenie w przypadku stwierdzenia nie kwalifikowalności danego kosztu) kwota pomocy ulega odpowiedniemu zmniejszeniu przy zachowaniu poziomu intensywności pomocy przyjętej w LSR. Należy obowiązkowo uzasadnić.

UZASADNIENIE DO USTALENIA KWOTY WSPARCIA

Ustalenie kwoty wsparcia polega na weryfikacji operacji zgodnie z katalogiem kosztów wskazanym w § 17 Rozporządzenia LSR.

Ustalenie kwoty wsparcia w tym przypadku polegało na sprawdzeniu, czy koszty kwalifikowalne określone we wniosku o przyznanie pomocy są zgodne z zakresem kosztów kwalifikowalnych oraz zasadami dotyczącymi kwalifikowalności określonymi w rozporządzeniu LSR.

Czynności sprawdzające wykazały, iż następujące koszty zostały uznane jako niekwalifikowalne (należy obowiązkowo wskazać dokładną nazwę kosztu, jego cenę i parametry, inne ważne z punktu widzenia uznania za niekwalifikowalne):

.....

.....

.....

.....

UZASADNIENIE OBNIŻENIA KOSZTU ORAZ WSKAZANIE PROPONOWANEJ JEGO WIELKOŚCI (bez uzasadnienia, obniżenie kwoty wsparcia nie może mieć miejsca):

.....

.....

.....

.....

W związku z powyższym wnioskowana kwota pomocy ulega odpowiedniemu zmniejszeniu tj. wnioskowana kwota pomocy wynosi: zł (kwota pomocy po zmniejszeniu).

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis członka Rady