PROCEDURY WYBORU I OCENY OPERACJI WŁASNEJ W RAMACH LSR

Określenie procedury wyboru operacji własnych LGD, procedury rozstrzygnięć organu decyzyjnego w sprawie wyboru operacji w ramach poddziałania „Wsparcie na wdrażanie operacji w ramach strategii rozwoju lokalnego kierowanego przez społeczność" objętego Programem Rozwoju Obszarów Wiejskich na lata 2014-2020 dla operacji własnych oraz kryteriów, na podstawie których jest oceniana zgodność operacji z LSR oraz kryteriów wyboru operacji.

1. Realizację operacji planuje Zarząd.
2. Zarząd przygotowuje wniosek na operację na obowiązującym formularzu opracowanym przez Agencję Restrukturyzacji i Modernizacji Rolnictwa.
3. Wniosek przedkładany jest Przewodniczącemu Rady wraz z załącznikami. Operacja przygotowana jest w sposób umożliwiający dokonanie oceny jej zgodności z LSR oraz według obowiązujących w LGD kryteriów oceny operacji.
4. Wniosek składany jest w formie papierowej podpisanej zgodnie z zasadami reprezentacji obowiązującymi w LGD oraz w formie elektronicznej na płycie CD.
5. Przewodniczący Rady, niezwłocznie po otrzymaniu wniosku, wyznacza termin posiedzenia Rady w celu dokonania oceny operacji oraz udostępnia złożone dokumenty pozostałym członkom Rady w sposób określony w Regulaminie Rady informując ich jednocześnie o posiedzeniu.
6. Każdy z członków Rady na obowiązek zapoznania się ze złożonymi dokumentami.
7. Rada dokonuje oceny merytorycznej operacji, działając zgodnie z LSR, niniejszą procedurą, Regulaminem Rady oraz przepisami prawa powszechnie obowiązującego.
8. Ocena operacji następuje w terminie 14 dni od dnia jej złożenia.
9. Ocena operacji dokonywana zgodnie z zapisami w Regulaminie organizacyjnym Rady Programowej..
10. Ocena operacji polega na:
    1. Ocenie zgodności operacji z LSR – załącznik nr 1
    2. Ocenie operacji według obowiązujących w LGD lokalnych kryteriów wyboru operacji – załącznik nr 2

11. Informację o planowanej do realizacji operacji własnej, LGD zamieszcza na swojej stronie internetowej www.lgdpartnerstwoizerskie.pl, na portalach społecznościowych oraz na tablicy ogłoszeń w siedzibie Stowarzyszenia.

12. W miejscu zamieszczenia na stronie internetowej informacji o planowanej do realizacji operacji własnej, LGD podaje datę jej publikacji (dzień/miesiąc/rok).

13. Wszystkie informacje o planowej do realizacji operacji własnej są archiwizowane na stronie internetowej LGD.

14. Wszystkie informacje o niezgłoszeniu zamiaru realizacji operacji przez potencjalnego wnioskodawcę są archiwizowane na stronie internetowej LGD.

15. LGD numeruje kolejne informacje o planowanej do realizacji operacji własnej w następujący sposób: kolejny numer informacji w danym roku (zaczynając od numeru 1) łamany przez dany rok, łamany przez litery OW (skrót Operacja Własna).

16. Informacja o planowanej do realizacji operacji obejmuje:

- zakres tematyczny operacji,
- wysokość środków na realizację operacji,
- kryteria wyboru operacji wraz ze wskazaniem minimalnej liczby punktów, której uzyskanie jest warunkiem wyboru operacji,
- informację o terminie i sposobie zgłaszania zamiaru realizacji operacji (forma pisemna, bezpośrednie złożenie dokumentów w siedzibie LGD),
- informację o dokumentach pozwalających na potwierdzenie, że podmiot zgłaszający zamiar realizacji operacji jest uprawniony do wsparcia, tj. spełnia definicję beneficjenta określone w § 3 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 (Dz.U.2015 poz. 1570) – rozporządzenie LSR.

17. LGD może złożyć wniosek o przyznanie pomocy do Zarządu Województwa na realizację operacji własnej, jeżeli:

- 30 dni od zamieszczenia na stronie internetowej LGD informacji o planowanej do realizacji operacji własnej, żaden podmiot nie zgłosił zamiaru jej realizacji;
- operacja w wyniku oceny Rady otrzymała co najmniej minimalną liczbę punktów w ramach oceny spełniania kryteriów wyboru dla operacji własnych określonych w LSR (załącznik nr 2);
- umieszczono na stronie internetowej LGD informację o niezgłoszeniu zamiaru realizacji operacji przez potencjalnego wnioskodawcę.

18. Zamiar realizacji własnej należy zgłosić na opracowanym przez LGD formularzu zgłoszenia zamiaru realizacji operacji odpowiadającej zakresowi operacji własnej LGD, którego wzór stanowi Załącznik nr 3 do niniejszej procedury.

19. W przypadku, jeśli został zgłoszony zamiar realizacji operacji przez potencjalnego wnioskodawcę, LGD m.in. w oparciu o złożone przez ten podmiot dokumenty dokonuje oceny, czy jest on uprawniony do wsparcia, tj. spełnia definicję beneficjenta określoną w § 3 rozporządzenia LSR. Powyższej oceny LGD dokonuje poprzez weryfikację punktów kontrolnych I – V ujętych w Załączniku nr 2 do Wytycznych.

a) jeśli przeprowadzona przez LGD ocena potwierdza, że zamiar realizacji operacji zgłosił podmiot uprawniony do wsparcia, LGD ma obowiązek poinformowania o tym zgłaszającego oraz w terminie 3 miesięcy od dnia doręczenia tej informacji, ogłoszenia naboru w tym zakresie,
b) jeśli przeprowadzona przez LGD ocena potwierdza, że nie są spełnione przez ten podmiot warunki dostępu do pomocy, LGD ma obowiązek poinformowania o tym zgłaszającego oraz przekazania do Zarządu Województwa wraz z wnioskiem o przyznanie pomocy dotyczącym operacji własnej, dokumentów w oparciu o które podjęła takie rozstrzygnięcia. Wynik oceny (informacja) powinien również zostać zamieszczony na stronie internetowej LGD przy informacji o zamiarze realizacji operacji własnej.

20. Jeżeli spełnione są warunki określone w pkt. 8 lit. a) niniejszej procedury, w terminie 3 m-cy LGD ogłasza nabór w tym zakresie.

21. Wybór operacji do dofinansowania przeprowadzany jest zgodnie z Procedurą wyboru i oceny operacji w ramach LSR z zastosowaniem kart oceny z niniejszej procedury – załącznik nr 1 oraz załącznik nr 2

22. Jeśli operacja objęta wnioskiem o przyznanie pomocy złożonym do LGD przez uprawniony podmiot/y, które uprzednio zgłosiły zamiar realizacji operacji, nie zostanie wybrana do realizacji, LGD składa do Zarządu Województwa wniosek o przyznanie pomocy wraz z dokumentacją w tym zakresie.

23. LGD ma obowiązek zamieścić na stronie internetowej przy informacji o zamiarze realizacji operacji własnej, wynik oceny wniosku przez Radę.

Załącznik nr 1

Karta oceny zgodności operacji z LSR

Miejsce na pieczątkę	**KARTA OCENY** **zgodności operacji z Lokalną Strategią Rozwoju (LSR)**	KO nr 8 Wersja: 1.1 Strona 1 z 2

NUMER WNIOSKU:	IMIĘ i NAZWISKO lub NAZWA WNIOSKODAWCY:
NAZWA / TYTUŁ WNIOSKOWANEJ OPERACJI:	
DZIAŁANIE PROW 2014-2020 W RAMACH WDRAŻANIA LSR	***Operacja własna***

1. Czy realizacja projektu / operacji przyczyni się do osiągnięcia **celów ogólnych** LSR?	
CO2: **Lokalne społeczności aktywnie współpracujące i utożsamiające się z Partnerstwem Izerskim**	
□ TAK	□ NIE
2. Czy realizacja projektu / operacji przyczyni się do osiągnięcia **celów szczegółowych** LSR?	
CS2.3. **Promocja regionu i jego walorów**	
□ TAK	□ NIE
3. Czy realizacja projektu / operacji jest zgodna z **przedsięwzięciem** 2.3.1. *Tworzenie i rozwijanie oferty regionu w oparciu o lokalne zasoby.*	
□ TAK	□ NIE
4. Czy realizacja projektu / operacji przyczyni się do osiągnięcia **Wskaźnika produktu** LSR?	
Nazwa wskaźnika produktu: **Liczba zrealizowanych operacji obejmujących wyposażenie mające na celu szerzenie lokalnej kultury i dziedzictwa lokalnego**	
□ TAK (projekt/operacja realizuje wskaźnik produktu)	□ NIE (projekt/operacja nie realizuje wskaźnika produktu)
OPERACJA JEST ZGODNA Z LSR	□ TAK (wszystkie odpowiedzi są pozytywne) □ NIE
uzasadnienie niezgodności operacji z LSR:	

IMIĘ I NAZWISKO CZŁONKA RADY PROGRAMOWEJ:					
MIEJSCE:		DATA:		PARAFKA/PODPIS:	
PODPISY SEKRETARZA POSIEDZENIA RADY PROGRAMOWEJ					

INSTRUKCJA WYPEŁNIANIA KARTY OPERACJI nr 8:

- Pola zaciemnione wypełnia biuro LGD przed rozpoczęciem procesu oceny.
- Pola białe wypełnia Członek Rady LGD biorący udział w ocenie zgodności.
- Kartę należy wypełnić piórem lub długopisem/wydrukować wypełnioną z aplikacji

Elektroniczna Obsługa Wniosków

- Ocena zgodności polega na wpisaniu znaku „x” w kratce, przy zaznaczeniu „NIE” należy uzasadnić.

Niewpisanie imienia, nazwiska, miejsca, daty i parafki/podpisu skutkuje nieważnością karty.

Załącznik nr 2

Lokalne kryteria wyboru operacji własnych LGD.

Miejsce na pieczątkę	**KARTA OCENY OPERACJI** **wg lokalnych kryteriów wyboru**	KO nr 9 Wersja: 1.1 Strona 1 z 2
NUMER WNIOSKU:	IMIĘ i NAZWISKO lub NAZWA WNIOSKODAWCY:	
NAZWA / TYTUŁ WNIOSKOWANEJ OPERACJI:		
DZIAŁANIE PROW 2014-2020 W RAMACH WDRAŻANIA LSR	● Operacja własna	

Lp.	Nazwa Kryterium oceny, wyjaśnienie tego kryterium oraz skala punktowa	Waga kryterium	Punktacja
1	*Zachowanie lokalnych zasobów.* (Preferuje się operacje wykorzystujące lokalną historię, tradycję, kulturę, walory lokalnego środowiska, lokalną infrastrukturę turystyczną, lokalne produkty i usługi) **5 pkt** – operacja zakłada wykorzystanie lokalnych zasobów **0 pkt** – operacja nie zakłada wykorzystania lokalnych zasobów	**2**	
2	*Obszar realizacji operacji.* (Oceniany jest zasięg oddziaływania operacji oraz dostępność jej efektów. Preferowane są te operacje, które swoim zasięgiem obejmują jak największy obszar LSR) **0 pkt** – obszar realizacji operacji dotyczy jednej miejscowości **5 pkt** – obszar realizacji operacji dotyczy jednej gminy **10 pkt** –obszar realizacji operacji dotyczy całego obszaru LGD	**2**	
3	*Działania aktywizujące lokalne społeczności oraz przyczyniające się do integracji społecznej.* (Projekt ma przyczynić się do aktywizacji i integracji lokalnej społeczności i przedsiębiorców. Zakłada szeroki zakres działań na terenie całego LGD. Zadania zaplanowane w ramach operacji polegają na współpracy na rożnych płaszczyznach.**)** **0 pkt** – Nie **10 pkt** – Tak	**2**	
4	*Trwałość efektu/efektów realizacji projektu* (Projekt ma potencjał do zapoczątkowania zmiany wizerunku obszaru LGD, nie jest wydarzeniem jednorazowym, a efekty projektu będą utrzymywane i wykorzystywane przez LGD w przyszłości) **0 pkt** – brak informacji w opisie **10 pkt** – opis trwałości efektów realizacji projektu po jego zakończeniu	**2**	
5	*Komplementarność opisu projektu*	1	

	(Opisu projektu musi zawierać: strategię utworzenia i wdrażania marki region; przemyślany i spójny plan działań; realne i mierzalne efekty projektu i wskaźniki produktu oraz rezultatu) **0 pkt** – nie spełnia warunki komplementarności **10 pkt** – spełnia warunki komplementarności		
6	*Realność budżetu.* (Budżet został przygotowany w oparciu o zasadę konkurencyjności, jest przejrzysty i rzetelny, przede wszystkim nie racjonalny dla danego rynku, zawiera wszystkie koszty niezbędne do realizacji projektu, spełnia wymogi efektywnego zarządzania finansami, uwzględnia koszty poparte stosownymi dokumentami, prawidłowo zaplanowany i opracowany z zachowaniem należytej staranności – lub racjonalność, efektywność, oraz zachowanie zasady efektywnego zarządzania finansami **0 pkt –** nie spełnia powyższych warunków **5 pkt** – spełnia powyższych warunków	1	

Jeden wniosek może otrzymać maksymalnie 50 pkt. Średnia ważona median ocen *x* zawiera się w przedziale**<0,00 – 8,50>**, przy czym aby otrzymać dofinansowaniewnioskodawca musi uzyskać ocenę **min. 6,00**

IMIĘ I NAZWISKO CZŁONKA RADY PROGRAMOWEJ:					
MIEJSCE:		DATA:		PARAFKA/PODPIS:	
PODPISY SEKRETARZA POSIEDZENIA RADY PROGRAMOWEJ					

INSTRUKCJA WYPEŁNIANIA KARTY OPERACJI nr 9:

- Pola zaciemnione wypełnia biuro LGD przed rozpoczęciem procesu oceny.
- Pola białe wypełnia Członek Rady LGD biorący udział w ocenie według kryteriów LSR
- Kartę należy wypełnić piórem lub długopisem/wydrukować wypełnioną z aplikacji Elektroniczna Obsługa Wniosków
- W kolumnie Punktacja należy wpisać przyznaną liczbę punktów.
- Niewpisanie imienia, nazwiska, miejsca, daty i parafki/podpisu skutkuje nieważnością karty.

Załącznik nr 3 formularz zgłoszenia zamiaru realizacji operacji odpowiadającej zakresowi operacji własnej LGD

Formularz zgłoszenia zamiaru realizacji operacji odpowiadającej zakresowi operacji własnej Stowarzyszenia Lokalna Grupa Działania „Partnerstwo Izerskie”	***Potwierdzenie przyjęcia*** *(pieczątka, data wpływu oraz podpis osoby przyjmującej):*

Dane Zgłaszającego	
Imię i nazwisko/Nazwa Zgłaszającego	
Rejestr, w jakim figuruje zgłaszający, numer rejestru (np. CEDiG/ KRS - jeśli dotyczy)	
Numer NIP/PESEL	
Osoba/osoby upoważnione do reprezentowania Zgłaszającego (imię i nazwisko, funkcja)	
Osoba upoważniona ze strony Zgłaszającego do kontaktów z LGD	
Imię i nazwisko	
Adres korespondencyjny	
Numer telefonu	
Adres e-mail	

W związku z ogłoszeniem przez LGD informacji o planowanej do realizacji operacji własnej **zgłaszam zamiar realizacji operacji odpowiadającej zakresowi planowanej operacji własnej LGD.**

A. Oświadczam, że zapoznałem się z informacją na temat planowanej do realizacji operacji własnej LGD, która dostępna jest na stronie internetowej www.lgdpartnerstwoizerskie.pl

B. Oświadczam, że spełniam warunki uprawniające mnie do wsparcia, o których mowa w § 3 rozporządzenia MRiRW z dnia 24.09.2015 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 (Dz.U.2015.1570 z późn.zm.):

I. OSOBY FIZYCZNE/OSOBY FIZYCZNE WYKONUJĄCE DZIAŁALNOŚĆ GOSPODARCZĄ*

1. Miejsce zamieszkania znajduje się na obszarze wiejskim objętym LSR (dotyczy osób niewykonujących działalności gospodarczej, do której stosuje się przepisy ustawy z dnia 02.07.2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej – Dz. U. z 2015 r. poz. 584 z późn. zm.):
   Adres *ulica, numer domu/lokalu, kod pocztowy, miejscowość)*: ……..

2. Miejsce oznaczone adresem, pod którym wykonuję działalność gospodarczą, wpisane w Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej znajduje się na obszarze wiejskim objętym LSR (dotyczy osób fizycznych wykonujących działalność gospodarczą, do której stosuje się przepisy ustawy o swobodzie działalności gospodarczej- ustawy z dnia 02.07.2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej – Dz. U. z 2015 r. poz. 584 z późn. zm):
   Adres *ulica, numer domu/lokalu, kod pocztowy, miejscowość)*: ……..

3. Jestem obywatelem państwa członkowskiego Unii Europejskiej:
   Obywatelstwo: ……..

4. Jestem pełnoletni/-a:
   Data urodzenia (dd-mm-rrrr): ……

5. Prowadzę mikroprzedsiębiorstwo/małe przedsiębiorstwo w rozumieniu przepisów rozporządzenia Komisji (UE) nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r. uznającego niektóre rodzaje pomocy za zgodne z rynkiem wewnętrznym w zastosowaniu art. 107 i 108 Traktatu (Dz. Urz. UE L 187 z 26.06.2014, str. 1):
   Rodzaj przedsiębiorstwa*(branża, charakter: produkcyjne, usługowe): ……*

W celu wykazania powyższych warunków składam następujące dokumenty *(kopia)*:
A). ……..
B) ……..

*II. OSOBY PRAWNE**

1. Zgłaszającym jest osoba prawna z wyłączeniem województwa:

Rodzaj osoby prawnej: ……

2. Siedziba/oddział osoby prawnej znajduje się na obszarze wiejskim objętym LSR (w przypadku gmin, których siedziba znajduje się poza obszarem wiejskim objętym LSR: obszar wiejski gminy objęty jest LSR, w ramach którego zamierza realizować operację; w przypadku powiatów, których siedziba znajduje się poza obszarem wiejskim objętym LSR: obszar co najmniej jednej z gmin wchodzących w skład powiatu jest obszarem wiejskim objętym LSR, w ramach której zamierza realizować operację):

Adres siedziby/oddziału/wskazanie obszaru wiejskiego gminy, powiatu*(ulica, numer domu/lokalu, kod pocztowy, miejscowość)*: …….

3. Zgłaszający prowadzi mikroprzedsiębiorstwo/małe przedsiębiorstwo w rozumieniu przepisów rozporządzenia Komisji (UE) nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r. uznającego niektóre rodzaje pomocy za zgodne z rynkiem wewnętrznym w zastosowaniu art. 107 i 108 Traktatu (Dz. Urz. UE L 187 z 26.06.2014, str. 1): **Rodzaj przedsiębiorstwa***(branża, charakter: produkcyjne, usługowe):*

W celu wykazania powyższych warunków składam następujące dokumenty *(kopia)*:
A). ……..
B) ……..

*III. JEDNOSTKI ORGANIZACYJNE NIEPOSIADAJĄCE OSOBOWOŚCI PRAWNEJ, KTÓRYM USTAWA PRZYZNAJE ZDOLNOŚĆ PRAWNĄ**

1. Zgłaszającym jest jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, której ustawa przyznaje zdolność prawną:
   Rodzaj jednostki: ……

2. Siedziba/oddział jednostki organizacyjnej nieposiadającej osobowości prawnej, której ustawa przyznaje zdolność prawną, znajduje się na obszarze wiejskim objętym LSR:

Adres siedziby/oddziału*(ulica, numer domu/lokalu, kod pocztowy, miejscowość)*: ……

3. Zgłaszający prowadzi mikroprzedsiębiorstwo/małe przedsiębiorstwo w rozumieniu przepisów rozporządzenia Komisji (UE) nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r. uznającego niektóre rodzaje pomocy za zgodne z rynkiem wewnętrznym w zastosowaniu art. 107 i 108 Traktatu (Dz. Urz. UE L 187 z 26.06.2014, str. 1):

Rodzaj przedsiębiorstwa*(branża, charakter: produkcyjne, usługowe): ……*

W celu wykazania powyższych warunków składam następujące dokumenty *(kopia)*:

A). …….

B) …….

IV. SPÓŁKA CYWILNA*

1. Zgłaszającym jest spółka cywilna, a każdy jej wspólnik, w zależności od formy prawnej wspólnika, spełnia kryteria określone w pkt I – III:

Odpowiednie dane wspólników: …….

2. Zgłaszający prowadzi mikroprzedsiębiorstwo/małe przedsiębiorstwo w rozumieniu przepisów rozporządzenia Komisji (UE) nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r. uznającego niektóre rodzaje pomocy za zgodne z rynkiem wewnętrznym w zastosowaniu art. 107 i 108 Traktatu (Dz. Urz. UE L 187 z 26.06.2014, str. 1):

Rodzaj przedsiębiorstwa*(branża, charakter: produkcyjne, usługowe): ……*

W celu wykazania powyższych warunków składam następujące dokumenty *(kopia)*:

A). …….

B) …….

** Należy wypełnić odpowiednią sekcję*

C. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zgodnie z Ustawą z dnia 29.07.1997 r. o ochronie danych osobowych przez **StowarzyszenieLGD „Partnerstwo Izerskie", Ubocze 300, 59-620 Gryfów Śląski**, dla potrzeb niezbędnych do wdrażania Strategii Rozwoju Lokalnego Kierowanego przez Społeczność na lata 2014-2020

D. Oświadczam, że wszystkie podane w niniejszym zgłoszeniu oraz w załącznikach informacje są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym.

Data:	
Czytelny podpis Zgłaszającego lub pełnomocnika lub osoby upoważnionej	