

**ANKIETA DLA BENEFICJENTA UBIEAJĄCEGO SIĘ O DOFINANSOWANIE  
Z ZAKRESU TWORZENIE I ROZWÓJ MIKROPRZEDSIĘBIORSTW**

**Dane adresowe Beneficjenta** .....

**Tytuł operacji** .....

1. Czy realizacja operacji spowoduje utworzenie, w przeliczeniu na pełne etaty (0-3)\*:

☐ więcej niż 5 miejsc pracy (3 pkt)

☐ od 3 do 5 miejsc pracy (2 pkt)

☐ 1 – 2 miejsca pracy (1 pkt)

2. Wnioskodawca ma doświadczenie w realizacji projektów (0/2 pkt) \*:

TAK ☐

NIE ☐

3. Operacja dotyczy lub ma bezpośredni wpływ na rozwój turystyki lub agroturystyki (0/3 pkt) \*:

DOTYCZY ☐

NIE DOTYCZY ☐

4. Wnioskowana operacja jest innowacyjna na terenie realizacji LSR. Innowacyjność może polegać na: zastosowaniu nowych technologii wytwarzania, zastosowaniu innowacyjnych urządzeń, zastosowaniu innowacyjnej organizacji pracy (0-5 pkt). Jeśli tak, to w jaki sposób:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

5. Działalność, której dotyczy operacja, jest oparta o wykorzystanie lokalnych zasobów albo lokalnego dziedzictwa kulturowego, historycznego lub przyrodniczego (0-5pkt).

Jeśli tak, to w jaki sposób:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

6. Realizowana operacja przyniesie pozytywny wpływ na stan środowiska naturalnego (0-5pkt) \*:

☐ pozytywny (5 pkt)

☐ neutralny (2 pkt)

☐ negatywny (0 pkt)

7. Planowana działalność umożliwi zaktywizowanie gospodarcze większej ilości mieszkańców (np. miejscowa krawcowa uszyje stroje dla powstającego teatru) (0-5pkt).

Jeśli tak, to w jaki sposób:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

8. Wkład własny wyższy od minimalnego (0-2pkt) \*:

- ☐ wkład własny równy minimalnemu 50% (0 pkt)
- ☐ do 60% włącznie powyżej wkładu minimalnego (1 pkt)
- ☐ więcej niż 60 % powyżej wkładu minimalnego (2 pkt)

9. Wnioskodawca jest członkiem LGD (0/2pkt) \*:

TAK

☐

NIE

☐

*\*Zakreślić prawidłowe*

**Data .....**      **czytelny podpis .....**